



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLITICAS**

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA:

Situación de abandono de los adultos mayores autovalentes e institucionalizados en un centro residencial gerontológico de la ciudad de Guayaquil durante la pandemia del Covid-19 en el año 2020

AUTORES:

Martínez Villacreses Oscar Santiago
Canchig Naveda Susana Elizabeth

**Trabajo de Titulación previo a la Obtención del título de
LICENCIADOS EN TRABAJO SOCIAL**

TUTORA:

Quevedo Terán Ana Maritza, Mgs.

**Guayaquil-Ecuador
18 de septiembre del 2021**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Martínez Villacreses Oscar Santiago y Canchig Naveda Susana Elizabeth** como requerimiento para la obtención del Título de **Licenciados en Trabajo Social**.

TUTORA

f. 
Quevedo Terán Ana Maritza, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. 
Quevedo Terán Ana Maritza, Mgs.

Guayaquil, a los 18 días del mes de septiembre del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLITICAS**

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo Martínez Villacreses Oscar Santiago

Yo Canchig Naveda Susana Elizabeth

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Situación de abandono de los adultos mayores autovalentes e institucionalizados en un centro residencial gerontológico de la ciudad de Guayaquil durante la pandemia del Covid-19 en el año 2020**, previo a la obtención del Título de **Licenciados en Trabajo Social**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 18 días del mes de septiembre del año 2021

LOS AUTORES

f. 

Oscar Santiago Martínez Villacreses

f. 

Susana Elizabeth Canchig Naveda



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLITICAS**

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIZACIÓN

Yo, Oscar Santiago Martínez Villacreses
Yo, Susana Elizabeth Canchig Naveda

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Situación de abandono de los adultos mayores autovalentes e institucionalizados en un centro residencial gerontológico de la ciudad de Guayaquil durante la pandemia del Covid-19 en el año 2020**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 18 días del mes de septiembre del año 2021

LOS AUTORES

f. _____

Oscar Santiago Martínez Villacreses

f. _____

Susana Elizabeth Canchig Naveda

REPORTE URKUND



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Tesis -Canchig -Martínez- 2021.docx (D113695374)
Submitted: 9/28/2021 7:49:00 PM
Submitted By: scanchig20@hotmail.com
Significance: 2 %

Sources included in the report:

TESIS 1 ZAMORA ANTONELA.docx (D108517177)
TESIS .docx (D108196211)
GRUPO 3.pdf (D40847714)
urkund delia.pdf (D43124498)
<http://201.159.222.36/bitstream/123456789/3967/3/REVISION%20DEL%20ANTI%20PLAGIO.pdf>
https://www.researchgate.net/publication/348418406_EL_TELETRABAJO_CASO_ECUADOR_TRE_WORKING_HOUSE_CASE_ECUADOR
<https://www.studocu.com/ec/document/universidad-central-def-ecuador/comunicacion-social/ensayo-el-arte-del-reggaeton/3768078>
http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/3990/3/urkund_2018427122233.pdf
<http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/4244/3%20REVISI%C3%93N%20DE%20ANTI%20PLAGIO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/809/TTS_60.pdf?sequence=1&isAllowed=y
<https://www.colombia.com/actualidad/nacionales/sdi/75473/diariamente-son-abandonados-adultos-mayores-en-bogota>
Presidencia

Instances where selected sources appear:

28

Ana Quevedo Terán, Mgs.

TUTORA SEMESTRE A2021

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios que me dio la sabiduría necesaria para poder terminar mi carrera y por brindarme la salud y nunca desampararme.

A mis padres, hermana, a mi esposa y a toda la familia que son el pilar fundamental quienes me apoyaron permanentemente en todo el transcurso de mis estudios, con su abnegación y paciencia.

A la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil quien me abrió las puertas para continuar mis estudios. A todos los docentes que con su sapiencia me guiaron en el camino estudiantil hasta llegar a culminar mis estudios de Trabajo Social. Y a la Magister Ana Quevedo quien con sus conocimientos y su dedicación supo guiarme hasta el término de mi carrera.

Martínez Villacreses Oscar Santiago

AGRADECIMIENTO.

Agradecer a Dios y a María Auxiliadora por permitirme culminar mi carrera Universitaria que me ha llenado de mucha satisfacción y orgullo personal.

Un agradecimiento muy especial a mi esposo Michel que con mucha paciencia y apoyo ha estado en los momentos más difíciles que tuve que vivir gracias por ser una inspiración para mí, a mis hijos que son los más hermoso que tengo en esta vida que han sido mi motor para poder culminar esta carrera, y por último gracias a mi familia de Santiago de Chile por que los lazos que nos unan nunca se rompan y que nos mantengan unidos, gracias por esas ¡hurras! que me enviaban siempre.

Agradecer también al Hogar Gerontológico que me dio todas las facilidades para poder realizar esta investigación, gracias a los adultos mayores que residen en el Hogar ha sido muy interesante e inspirador saber que ninguna dificultad es un obstáculo cuando se tiene ganas de seguir adelante y forjarse un mejor mañana, al equipo técnico que labora en la institución mil gracias por colaborar con esta investigación.

Mi más profundo agradecimiento a mi Tutora de Tesis y Directora de la Carrera de Trabajo Social Mgs. Ana Quevedo Terán por ser nuestra guía y gran apoyo para que podamos culminar con éxito esta carrera, gracias Magister!

Agradezco a todos los docentes de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil que estuvieron conmigo impartiendo sus conocimientos y motivándonos cada semestre a sacar lo mejor de nosotros para ser unos buenos profesionales.

Canchig Naveda, Susana Elizabeth

DEDICATORIA

Esta investigación lo dedico a mi familia quienes son la fuente de mi inspiración para continuar mis estudios y seguir por senderos de progreso.

Mi reconocimiento a mi madre quien estuvo siempre presente en el trascurso de este largo caminar, con su ejemplo y dedicación hacia mi familia.

De manera especial a mi hija quien es la inspiración para seguir adelante en mi vida profesional.

Martínez Villacreses Oscar Santiago

¡Dedico este trabajo a mi querida Madre que me acompañó día a día en este caminar y que esperaba con tanta ilusión este momento, gracias por haber sido esa mujer aguerrida que siempre buscaba el bienestar por su familia y que me enseñó que lo más grande que tiene un ser humano son sus valores, gracias mamá Te amo!

Canchig Naveda, Susana Elizabeth



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f.  _____

ANA MARITZA QUEVEDO TERÁN, MGS.

TUTORA

f.  _____

ANA MARITZA QUEVEDO TERÁN, MGS.

DIRECTORA DE CARRERA

f.  _____

CHRISTOPHER MUÑOZ SÁNCHEZ, MGS.

COORDINADOR DEL ÁREA



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

ACTA DE CALIFICACIÓN

FACULTAD SISTEMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA.
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
PERIODO PERIODO A-2021 UTE

ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "SITUACIÓN DE ABANDONO DE LOS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES E INSTITUCIONALIZADOS EN UN CENTRO RESIDENCIAL GERONTOLÓGICO DE CIUDAD DE GUAYAQUIL DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN EL AÑO 2020", elaborado por el/la estudiante OSCAR SANTIAGO MARTINEZ VILLACRESES, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	JULIO MARIA BECCAR VARELA	JAIME FERNANDO FRANCO PALACIOS	CECILIA CONDO TAMAYO
Etapas de ejecución del proceso e Informe final 7.5 / 10	7.50 / 10	7.50 / 10	7.50 / 10
	Total: 10 %	Total: 20 %	Total: 70 %
Parcial: 70 %	Parcial: 30 %		
Nota final ponderada del trabajo de título:	7.50 / 10		

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.

Coordinador(a) de Titulación



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD SISTEMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA.
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
PERIODO PERIODO A-2021 UTE

**ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN
TRABAJO DE TITULACIÓN**

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "SITUACIÓN DE ABANDONO DE LOS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES E INSTITUCIONALIZADOS EN UN CENTRO RESIDENCIAL GERONTOLÓGICO DE CIUDAD DE GUAYAQUIL DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN EL AÑO 2020", elaborado por el/la estudiante SUSANA ELIZABETH CANCHIG NAVEDA, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	JULIO MARIA BECCAR VARELA	JAIME FERNANDO FRANCO PALACIOS	CECILIA CONDO TAMAYO
Etapas de ejecución del proceso e Informe final			
8 / 10	8.00 / 10	8.00 / 10	8.00 / 10
	Total: 10 %	Total: 20 %	Total: 70 %
Parcial: 70 %	Parcial: 30 %		
Nota final ponderada del trabajo de título:		8.00 / 10	

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.

Coordinador(a) de Titulación



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA.
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
PERIODO PERIODO A-2021 UTE

ACTA DE INFORME PARCIAL

El abajo firmante, docente tutor del Trabajo de Titulación denominado "SITUACIÓN DE ABANDONO DE LOS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES E INSTITUCIONALIZADOS EN UN CENTRO RESIDENCIAL GERONTOLÓGICO DE CIUDAD DE GUAYAQUIL DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN EL AÑO 2020", elaborado por la/el estudiante OSCAR SANTIAGO MARTINEZ VILLACRESES, certifica que durante el proceso de acompañamiento dicho estudiante ha obtenido la calificación de 7,50, lo cual lo califica como (Si más de 7: Apto para la sustentación; Si 6.99 o menos: No apto para la sustentación).

Ana Quevedo Terán, Mgs.

Docente Tutora



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA.
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
PERIODO PERIODO A-2021 UTE

ACTA DE INFORME PARCIAL

El abajo firmante, docente tutor del Trabajo de Titulación denominado "SITUACIÓN DE ABANDONO DE LOS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES E INSTITUCIONALIZADOS EN UN CENTRO RESIDENCIAL GERONTOLÓGICO DE CIUDAD DE GUAYAQUIL DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN EL AÑO 2020", elaborado por la/el estudiante SUSANA ELIZABETH CANCHIG NAVEDA, certifica que durante el proceso de acompañamiento dicho estudiante ha obtenido la calificación de 8,00, lo cual lo califica como (Si más de 7: Apto para la sustentación; Si 6.99 o menos: No apto para la sustentación).

Ana Quevedo Terán, Mgs.

Docente Tutora

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	XVI
ABSTRACT	XVII
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I.....	4
Antecedentes	4
1.1 Antecedentes contextuales	4
1.2 Antecedentes investigativos	11
1.3 Planteamiento del problema.	16
1.3.1 ¿Por qué el abandono de los adultos mayores institucionalizados es un problema?.....	24
1.3.2 Causas del abandono de los adultos mayores institucionalizados	26
1.3.3 Consecuencias del abandono.....	27
1.4 Preguntas de investigación	29
1.4.1 Pregunta general.....	29
¿Cómo se experimenta el abandono familiar en los adultos mayores institucionalizados?	29
1.4.2 Sub preguntas de investigación.	29
1.5 Objetivos	29
1.5.1 Objetivo general.....	29
1.5.2 Objetivos específicos.....	30
1.6 Justificación.....	30
CAPÍTULO II	34
Marcos Referenciales.	34
2.1 Referente teórico	34
2.1.1 Teoría sociológica del envejecimiento	34
2.1.2 Teoría del construccionismo	34
2.1.3 Teoría de la desvinculación o del retraining	41
2.2 Referente conceptual.....	42
2.2.1 Adulto mayor	42
2.2.2 Envejecimiento.....	43
2.2.3 Familia	45
2.2.4 Abandono.....	46
2.2.5 Institucionalización	47

2.3 Referente normativo.....	49
2.3.1 Constitución de la República del Ecuador (2008)	49
2.3.2 Tratados y Convenios Internacionales	51
2.3.3 Leyes Orgánicas.....	54
2.3.4 Ordenanzas Distritales	56
2.3.5 Reglamentos	57
2.4 Referente Estratégico	58
2.4.1 Plan Nacional de Desarrollo “Toda una vida” 2017-2021.....	58
2.4.2 Ministerio de Inclusión Económica y Social	59
2.4.3 Agenda nacional para la igualdad para la intergeneracional.....	60
CAPÍTULO III	62
Metodología de la Investigación.....	62
3.1 Enfoque de la investigación	62
3.2 Método de Investigación	63
3.3 Tipo y nivel de Investigación	63
3.4 Categorías y subcategorías de estudio.	64
3.5 Población, Muestra y Muestreo.....	65
3.6 Formas de Recolección de la Información	67
3.7 Formas de Análisis de la Información	67
CAPÍTULO IV	68
Análisis de los resultados obtenidos desde los objetivos específicos.	68
4.1. La vida antes de la institucionalización	68
4.2 Causas que movilizan a las familias para la decisión de la institucionalización.....	75
4.3 Formas como los adultos mayores experimentan su condición de institucionalización.	83
CAPÍTULO V	100
Conclusiones y Recomendaciones.	100
5.1 Conclusión.....	100
5.2 Recomendaciones	101
Referencias	103
ANEXOS	121

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo el comprender cómo incide el abandono familiar en los adultos mayores autovalentes institucionalizados en un centro gerontológico de la ciudad de Guayaquil. El trabajo se realizó basándose en el método de investigación cualitativa, que consistió en recolectar la información verbal de los adultos mayores residentes y equipo técnico colaborador del centro residencial gerontológico. En el análisis, se trabajó con referentes teóricos enmarcados en un enfoque hermenéutico y basándose también en la constitución de la República del Ecuador.

Para los adultos mayores, estar institucionalizados representa en muchos casos estar alejados de la familia y el no convivir día a día con ellos hace que se pierda ese lazo de amor que se debe de tener y ocasiona en ellos soledad, angustia, tristeza, depresión y sentimientos de abandono que hacen que se aíslen de su entorno. A pesar de que convivan con las personas, la presente investigación ayudó a conocer esas carencias que los afecta y conocer por qué las familias optan por la institucionalización.

Con la Pandemia del COVID-19, la situación de abandono en la institución fue mucho más evidente, aunque en primera instancia hubo restricción por el contagio, poco a poco se fue flexibilizando por la necesidad que se vio a que ellos mantengan el contacto con sus familias.

El equipo técnico que labora en el centro residencial gerontológico ha manejado de la mejor forma los sentimientos de soledad y abandono, buscando siempre las mejores actividades que los ayuden a un buen vivir. Por parte del área de Trabajo Social, su labor y su participación es fundamental para fortalecer ese vínculo familia-adulto mayor.

Con este trabajo investigativo se pudo palpar lo que pasan los adultos mayores institucionalizados y cuáles son sus carencias y su vida dentro de un hogar de acogida. También se pudo conocer cómo se sienten ellos ante el abandono familiar y qué medidas toma la institución ante esta situación.

Palabras claves: abandono, adulto mayor, familia, institucionalización.

ABSTRACT

The present research wants to understand how family neglect affects the institutionalized self-supporting older adults in a gerontological center in Guayaquil city. The work was carried out based on the qualitative research method, which consisted in collecting verbal information from the elderly residents and the collaborating of the technical team who works at gerontological residential center. In the analysis, we worked with theoretical references framed in a hermeneutical approach and also based on the Republic of Ecuador Constitution.

For older adults, being institutionalized represents in many cases get away from the family and not live with them every day causes them to lose that bond of love that they must have and causes them loneliness, anguish, sadness, depression and abandonment feelings that make them isolate themselves from their environment. Despite the fact that they live with people, this research helped to understand those deficiencies that affect them and to know why families choose institutionalization.

With the COVID-19 pandemic, the situation of abandonment in the institution was more evident, although in the first instance there was restriction due to contagion, step by step it became more flexible due to the need that was seen for them to maintain contact with their families.

The technical team that works at gerontological residential center has handled the feelings of loneliness and abandonment in the best way, always looking for the best activities that help them to have a good life. On the part of the Social Work area, their work and participation are essential to strengthen that family-elderly bond.

With this investigation, it was possible to feel how institutionalized older adults go through and which deficiencies they have. It was also possible to know how they feel about family abandonment and what measures the institution takes in this situation.

Key words: abandonment, elderly, family, institutionalized.

INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación tiene como tema: Situación de abandono de los adultos mayores autovalentes e institucionalizados en el centro residencial gerontológico de la ciudad de Guayaquil durante la pandemia del COVID 19 en el año 2020.

Es así que los adultos mayores representan una población que necesita atención prioritaria los llamados a brindar dicha atención principalmente es la familia y las instituciones sean estas públicas o privadas enmarcada bajo las leyes y respetando siempre sus derechos.

Esta investigación tiene como objetivo general comprender cómo incide el abandono familiar en los adultos mayores autovalentes institucionalizados en un centro gerontológico de la ciudad de Guayaquil para promover mejoras en los procesos de intervención del Trabajo Social institucional.

Nos hemos planteado como objetivos específicos:1.- Identificar las formas cómo los adultos mayores experimentan su condición de institucionalización, como objetivo 2 - Indagar cuáles son las causas que movilizan a las familias para la decisión de la institucionalización y como objetivo 3.- Analizar las consecuencias del abandono familiar de los adultos mayores y las respuestas institucionales frente a esta situación.

En el capítulo I hace referencia al planteamiento del problema, lo cual se realizó una investigación y análisis para los antecedentes contextuales y antecedentes investigativos con el propósito de comprender la problemática del tema de estudio y alcanzar nuestros objetivos de investigación, también se desarrolló la justificación.

En el capítulo II se presentará el referente teórico es decir las teorías utilizadas que es la teoría del construccionismo y la teoría de la desvinculación o del retraining. En el referente conceptual se hace referencia a las definiciones y características de la categoría conceptual, sus elementos que la configuran siendo las variables las que dan soporte coherencia a esta problemática de investigación. Posteriormente, se encuentra el referente normativo donde se analiza las normativas tanto nacionales como

internacionales relacionadas con el adulto mayor y las políticas públicas del Estado Ecuatoriano mismas que nos permiten comprender las problemáticas del tema de investigación en el ámbito legal.

En el capítulo III se presentará la metodología utilizada en esta investigación, tiene un enfoque cualitativo, posee método hermenéutico, tipo de investigación aplicada con un nivel descriptivo, con una población de 244 adultos mayores del centro residencial gerontológico de la ciudad de Guayaquil se toma como muestra a 10 adultos mayores, el muestreo es por conveniencia, las técnicas e instrumentos utilizados es entrevista semiestructurada, revisión documental, para el análisis de la información se desarrolló la codificación de los datos descriptivos y de los mismos se realizó la triangulación mediante las teorías y la entrevista semiestructurada que se aplicó al adulto mayor y equipo técnico interdisciplinario e información empírica de los expedientes.

En el capítulo IV se detallan los resultados de la entrevista semiestructurada que se realizó a un grupo de adultos mayores institucionalizados en el centro residencial gerontológico y a los miembros del equipo técnico que trabajan en la institución, también se analizó los expedientes de los 10 adultos mayores. Se realiza el análisis de los resultados desde los objetivos específicos planteados.

El capítulo V se centra en las conclusiones y recomendaciones sintetizando los principales resultados obtenidos con el fin de dar aportes relevantes al trabajo de investigación, se plantea recomendaciones al equipo técnico y al profesional de trabajo social.

CAPÍTULO I

Antecedentes

1.1 Antecedentes contextuales

En el Ecuador la situación de los adultos mayores es muy difícil, la mayoría no cuenta con recursos económicos propios para poderse mantener y tener una calidad de vida aceptable, esto se agrava más pues en algunos casos los familiares tampoco cuentan con los recursos económicos para poderles brindar una buena atención, esto hace que su deterioro físico y cognitivo se agrave al no haber una buena condición de vida, los sentimientos de soledad, abandono, impotencia, tristeza son factores que influyen en su salud mental y física.

“Los adultos mayores institucionalizados viven virtualmente abandonados y privados de derechos básicos, por negligencias del Estado y fracturas familiares” (Sángari, 2016), por lo tanto, según el mismo autor, la situación llega a ser crítica cuando los padres recurren a sus hijos para su cuidado, pues esto abarca dolor y dificultades no solo para uno de los lados, sino que los dos afrontan esto.

“El punto crítico se alcanza cuando, por variadas y válidas razones, se plantea la posibilidad de la institucionalización del anciano, circunstancia que afecta profundamente a toda la familia y genera enormes sentimientos de culpa” (Sángari, 2016). La cuestión es, entonces, si los adultos mayores son responsabilidad del estado o de las personas por quienes ellos vieron, educaron o cuidaron por muchos años, antes de que su salud se deteriorara, es por esto que, Sángari manifiesta lo siguiente: “Por adultos mayores institucionalizados se entiende a las personas que viven o están depositadas en las residencias para adultos mayores o centros geriátricos de gestión pública y privados, sujetos a control del Estado, municipal o provincial”.

Los adultos mayores institucionalizados son sacados del núcleo familiar, en muchas ocasiones no se respeta su autonomía y sus decisiones, además son llevados a centros de residencias donde deben adaptarse a un nuevo entorno, por lo tanto, puede ser muy difícil para ellos debido a que la convivencia con personas que no son de su

círculo familiar puede ocasionar malestar y tristeza, en otros casos corren el riesgo de ser abandonados:

Goffman (2010) hace referencia sobre los asilos, residencia, hogares, etc., como instituciones Totales, como un lugar de residencia o trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente. (pág. 8)

Sepúlveda y colaboradores (2010) , en su artículo mencionan lo siguiente:

El adulto mayor (AM) debe dejar el ambiente familiar para internarse en una institución en la cual el entorno es mucho más regulado, formalizado e impersonal. Como señalan Buendía y Riquelme, la reducción del tamaño de la familia, la falta de recursos y soluciones comunitarias genera el aumento de la internación geriátrica. De esta forma, el anciano deja el ambiente familiar de su casa para internarse en una institución impersonal donde no va a poder tomar decisiones sobre asuntos cotidianos y llevar a cabo tareas de todos los días, produciéndose el llamado “estrés por reubicación”, ya que el ingreso a una residencia implica desarraigo y sobreesfuerzo de adaptación. Al respecto, un aspecto fundamental del traslado del AM a instituciones es el cambio que se produce en la percepción del control sobre los sucesos de la vida cotidiana. Más aún, autores como Mora, Villalobos, Araya, Ozols han revelado que la internación geriátrica acelera el deterioro, aumenta el grado de dependencia debido a sentimientos de soledad por encontrarse separados de su núcleo familiar, mostrándose apáticos, poco participativos en las actividades programadas, con mayores factores de riesgo como sedentarismo, aislamiento. Presentando discapacidades más visibles y requiriendo mayor ayuda para realizar actividades de la vida diaria. (pág. 51)

Todo cambio es difícil más aún si es un adulto mayor que es institucionalizado y que va a depender de atenciones y cuidados de otras personas, pierden su sentido de pertenencia y se vuelven muy pasivos a la espera de que todo les hagan, al perder esa independencia puede ocasionar sentimientos de frustración y rebeldía que pueden provocar el deterioro cognitivo progresivamente.

El artículo sobre la institucionalización de las personas mayores de Sanitas (2020) nos menciona que puede estar motivada por las siguientes causas:

- Porque ellas mismas lo decidan.
- Cuando la familia no puede proporcionarles los cuidados que necesita, no recibe la ayuda social pública que necesita o carece de los medios para contratar a un cuidador.
- Cuando la persona requiere una atención especializada permanente a causa de una enfermedad, que es más fácil de proporcionar en un centro especializado.

La institucionalización del adulto mayor se puede dar por varios motivos, además es muy importante que se pueda identificar para que su estadía no se torne como un encarcelamiento para ellos, si bien es cierto es muy doloroso dejarlos en una institución, pero los motivos que tienen sus familiares es válido, pues la falta de recursos y no poder brindarles una buena atención hacen que tomen dicha decisión, en otros casos hay voluntad propia de los adultos mayores para ingresar a la institución pues algunos prefieren vivir lejos de sus familiares y tener un poco de independencia en esta última etapa de su vida, por último las enfermedades del adulto mayor es otro motivo que lleva a las familias a buscar un lugar de estadía permanente para que le puedan brindar estos cuidados específicos que necesita.

El Consejo Nacional para la Igualdad en su artículo Estado de situación de las personas adultas mayores, refiere el siguiente:

Las personas adultas mayores son las ciudadanas y ciudadanos que tienen 65 años de edad o más. Según el censo de 2010 en el Ecuador este grupo poblacional era de 940.905 lo que representaba el 6,6% de la población total. (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2010).

En el año 2012-2013, se crea la Agenda de Igualdad para Adultos Mayores el objetivo de dicha agenda fue mejorar su calidad de vida, para que así que las personas adultas mayores puedan tener acceso a los programas que ofrece el Estado en el ámbito de atención prioritaria y respondan a sus necesidades como salud, trabajo, cuidados,

protección social, convivencia intergeneracional entre otros (Agenda de Igualdad para Adultos Mayores, 2012).

En Ecuador se entiende por adulto mayor a las personas sean hombres o mujeres a partir de 65 años, este grupo de personas es considerado como prioritario y de atención especial, el Estado ha implementado programas y agendas para mejorar la calidad de vida de este grupo, enmarcado en los Derechos y las Leyes que los protegen.:

Según estadísticas del Ministerio de Inclusión Económico y Social actualmente en el Ecuador, 2.975 adultos mayores viven en condiciones de pobreza y descuido, y más del 45% viven en extrema pobreza. El 14, 6% de hogares en todo el Ecuador se compone de un adulto mayor viviendo solo, el 14,9 % son víctimas de negligencia, maltrato y abandono mientras que el 74,3% no accede a seguridad social (Calvopiña et al., (2020).

El artículo del medio digital Primicias, indica lo siguiente:

Según datos del Instituto de Estadísticas y Censos, la población de adultos mayores en Ecuador llegará hasta finales del próximo año 2020 a 1,3 millones. Eso significa un 33% más que en 2010, año en el que se realizó el último Censo de Población y Vivienda. Esto significa que para el año pasado 2020 había 28 adultos mayores por cada 100 niños menores de 15 años, mientras que en 1950 se registraban apenas 13. Ecuador tendrá una población relativamente joven, en comparación con otros países de la región. Y para 2020 se calcula que habrá 705.000 mujeres y 606.000 hombres de esta edad. (Machado, 2019)

El abandono del adulto mayor es algo que se viene dando en nuestra sociedad desde siempre, el porcentaje de 14.6 % de adultos mayores que sufren de maltrato y negligencia reflejan que no estamos preparados para cuidar de ellos y que las familias no se preparan para esta última etapa que les toca vivir.

La población seguirá envejeciendo y por tal razón es necesario fortalecer las Leyes y las Políticas públicas que están vigentes para garantizar un buen manejo de

los recursos del Estado para que se puedan beneficiar esta parte de la población que por mucho tiempo ha sido olvidada y sigue siendo un problema social.

La organización Mujeres de Lucha mencionó lo siguiente:

Alrededor de 485 adultos mayores recibirán cobertura mediante las modalidades de atención diurna, de espacios alternativos y residencial, como resultado de cinco convenios suscritos entre la Coordinación Zonal 8 (Guayas, los cantones de Guayaquil, Durán y Samborondón) del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y Organizaciones no Gubernamentales (ONG'S) de Durán y Guayaquil. La inversión por este concepto llega a los \$158 888. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013).

Muy pocos adultos mayores se pueden beneficiar de una atención integral pues no existen centros gerontológicos gratuitos en su totalidad, y los pocos que están en funcionamiento son centros particulares donde los costos de estadía indefinida son muy altos y las personas no cuentan con recursos propios.

Según la Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE I) realizada en Ecuador en el año 2009 informa que apenas el 30% de adultos mayores cuenta con la asistencia de un familiar ya sean hijos, esposa o esposo, nietos, para su cuidado. Existiendo más de 100.000 personas mayores de 65 años sufren por la falta de ayuda para realizar sus actividades diarias, como bañarse, comer, usar el servicio higiénico, levantarse de la cama o acostarse, moverse de un lugar a otro o vestirse. En lo referente a la violencia a los adultos mayores, las cifras son alarmantes y, sin embargo, es inconcebible que pasen casi inadvertidas. El 14,70% de viejos fue víctima de insultos y el 14,9% de negligencia y abandono. (Paredes, Kléver, 2014).

La mayor parte de adultos mayores guayaquileños, el (84,4%), refieren consumir menos cantidad de alimentos que antes, indican algunos aspectos que imitan este consumo, tales como: toma de medicamentos, depresión, padecimiento de enfermedades crónicas, pérdidas sensoriales (especialmente el sabor de las comidas),

vivir solos, bajos ingresos económicos, desconocimiento o limitaciones en la compra y preparación de los alimentos (MIES, 2013).

La carencia de atención prioritaria y la falta de cuidados de los familiares con los adultos mayores acrecienta más sus enfermedades, su sistema inmune va decayendo, su salud física y mental se deteriora, la falta de recursos económicos de la familia y la poca predisposición en atenderlos hace que los adultos mayores vivan una vida de carencias, maltratos, abandono y olvido no solo por parte de la familia sino también del Estado.

Por cada mil habitantes según las Provincias en el Ecuador. “De la tasa de adultos mayores por cada mil habitantes, se puede decir que en Guayas y Pichincha existe la mayor tasa de Adultos Mayores por cada mil habitantes con 227 y 172 por mil respectivamente” (MIES, 2013).

De acuerdo con los datos demográficos del INEC, la población actual del país es de 15.836.841 habitantes y de ellos, aproximadamente 985.000 son mayores de 65 años, es decir el 6,2%3. A nivel nacional existe una diferencia de cinco puntos entre mujeres y hombres (53 a 47%, respectivamente), siendo siempre mayor el número de mujeres en los diferentes grupos de edad (MIES, 2013).

Con respecto a las causas de morbilidad la misma encuesta determina que la enfermedad más común es la hipertensión con una prevalencia de 54 % entre las mujeres y 38 % en los hombres; en segundo lugar, está la artritis o reumatismo (44% en mujeres y 21% en hombres respectivamente) y la tercera es la osteoporosis con 16 % de prevalencia entre las mujeres, y 12% entre los hombres (MIES, 2013).

Los problemas de salud de las personas adultas mayores se complican en muchos casos por el poco acceso y uso inadecuado de los servicios de salud. La encuesta SABE II señala que una proporción alta de personas que viven en indigencia reportaron no haber acudido a una consulta médica cuando estuvieron enfermas; la principal causa de esta situación es la falta de dinero (67,5%), aunque también se menciona la falta de transporte (2,5%), la falta de tiempo (2%), así como el hecho de que la atención no es buena (4,7%). En

cuanto a servicios de atención y cuidado el Ministerio de Inclusión Económica y Social menciona que el 30% de las personas adultas mayores cuentan con la asistencia de una persona para su cuidado, siendo por lo general un familiar cercano quien se encarga de esta tarea. (Adicionalmente, el orden en el que la familia se hace cargo de la atención y cuidado de los adultos mayores es el siguiente: cónyuge (hombre o mujer), hijas mujeres, nueras, hijos hombres, nietas, nietos, otros familiares (MIES, 2013)

En cuanto a abuso y violencia la población adulta mayor en Ecuador ha sido víctima de la vulneración de sus derechos fundamentales en varios de sus aspectos. Los resultados de la Encuesta SABE I Ecuador, 2010 reflejan que, a nivel nacional el 4% de esta población ha sido objeto de diversas formas de abuso (este índice es de 6% a nivel internacional. Para el caso del Ecuador, del total de PAM que ha sido víctima de algún tipo de abuso o violencia, “el 3% ha sufrido de violencia sexual y el 16,4% violencia psicológica, el 14,70% de los adultos mayores fueron víctimas de insultos y el 14,9 % víctimas de negligencia y abandono (MIES, 2013)

Servicios y prestaciones existentes en centros Gerontológicos de Atención Directa. En lo que respecta a la atención directa, El Ministerio de Inclusión Económica y Social desde hace varios años cuenta con este tipo de servicios, sin embargo, mediante la implementación del Proyecto de Inversión “Infraestructura Gerontológica” se definió y planteó la necesidad de construir Centros Gerontológicos nuevos y la intervención para mejorar y readecuar aquellos centros antiguos con capacidad de atención, dando un total de 13 Centros Gerontológicos de atención directa a nivel nacional, con una cobertura aproximada de 1.350 personas. (MIES, 2013)

El centro residencial gerontológico de la Junta de Beneficencia de Guayaquil según datos proporcionados por el área de Trabajo Social indica que, su capacidad para residentes en total es de 305 adultos mayores actualmente residen en el Hogar 237 hasta el mes de abril de 2021, el Hogar mantuvo cubierta su capacidad habilitada para ingresos en el 77%, los beneficiarios gratuitos representan el 44.44%, los beneficiarios contribuyentes el 33.33% mientras que los pensionistas son el 22.22%.

El rol que cumple la familia es muy importante pues son los primeros en brindar atención y protección al Adulto Mayor en este contexto Martín (2015) dice que:

La familia es la primera forma de organización social y su existencia se comprueba en todos los pueblos y épocas de las que hay testimonio histórico. De modo que constituye una categoría de carácter universal. Se suele definir como célula básica de la sociedad y resulta evidente que sin su existencia sería inadmisibles la vida. Es por ello que se le debe prestar una atención especial pues son múltiples las funciones y las formas que en los tiempos actuales han adoptado esos núcleos.

1.2 Antecedentes investigativos

Para la obtención de los antecedentes investigativos se tomó como referencia algunos trabajos investigativos referente al tema del abandono del adulto mayor institucionalizado, las cuales fueron de gran aporte para poder comprender la relevancia de este tema.

La investigación que se presenta a continuación fue desarrollada en Ecuador sobre *Influencia de las relaciones familiares en el sentimiento de abandono del adulto mayor institucionalizado del centro geriátrico Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Ambato*, realizado por Moya y sus objetivos de investigación fueron: determinar cómo las relaciones familiares influyen en el sentimiento de abandono del adulto mayor institucionalizado, la metodología utilizada es descriptivo no experimental de tipo transversal, enfoque cualitativo, sus principales resultados obtenidos 89% de adultos mayores mantienen relaciones familiares disarmónicas, y al evaluar el sentimiento de abandono se obtiene como resultado el 31% en un nivel alto, seguido del 25% medio, y 22% muy alto. Los adultos mayores institucionalizados manifiestan un tipo de relación familiar disarmónicas con una totalidad del 89% lo que nos traduce a una dinámica familiar deteriorada donde se revela escasa atención, comunicación, afecto por parte de las familias hacia los ancianos. (Moya M. , 2015)

Este documento aporta a mi investigación porque cuando llegan a la vejez en ocasiones los adultos mayores son desatendidos por sus cuidadores, disminuyendo la calidad de vejez en estos, en los centros geriátricos suele ser muy común en los residentes recibir algún tipo de abandono, ya sea de tipo familiar, biológico o económico.

La siguiente investigación que se presenta a continuación fue desarrollada en Ecuador, titulada *Intervención social con adultos mayores institucionalizados durante el periodo de confinamiento por la pandemia de covid-19 en un hogar de Adultos Mayores del Cantón Lago Agrio-Sucumbíos*, realizado por Arias y Falcones sus objetivos de la investigación fueron, expresar que los adultos mayores sufrieron abandono por parte de sus familiares y distanciamiento por parte de sus cuidadores mismos que afectaron su estado biopsicosocial y debido a las medidas de restricción y bioseguridad se realizaron diferentes acciones con la finalidad de mantener el proceso operativo para garantizar la calidad de vida de los adultos mayores, la metodología que se utilizó en esta investigación es cualitativo, posee un enfoque interpretativo naturalista, método fenomenológico, y sus principales resultados son a partir de las experiencias vividas por el equipo técnico al analizar cómo se desarrolló la intervención social con adultos mayores institucionalizados en un hogar del cantón Lago Agrio durante el confinamiento frente a las necesidades, dificultades y estrategias de intervención que adoptaron para hacer frente a los desafíos que demandó el confinamiento por la pandemia de Covid-19. (Arias & Falconez, 2020)

Este documento aporta a mi investigación porque en el presente proyecto se investigación y se analiza un tema de abandono de sus familiares, la etapa de vida por la que atraviesan el adulto mayor lo hace ser protagonista de estos cambios por los que tiene que pasar, y que, en algunos casos, aquellas experiencias negativas las que perjudican su estado físico o emocional.

Por su parte la investigación titulada. *El abandono familiar del adulto mayor del distrito Viques-Huancayo*, tuvo como objetivo Analizar el abandono

familiar del adulto mayor del Distrito de Viques – Huancayo, realizado por Medina y Mendoza, utilizando una metodología descriptiva- transaccional; como principales resultados de esta investigación fue que adultos mayores del Distrito de Viques Huancayo, sufren de abandono material y emocional por parte de su familia por no recibir apoyo económico, el 67,5% de los familiares no contribuyen a sus ingresos económicos, el 87,5% son los mismos adultos mayores quienes cubren sus gastos de alimentación, el 100% presentan problemas en su salud y el 92,5% sus ingresos son menores a los S/. 155.00 nuevos soles. Por otra parte, también sufren de abandono emocional porque el 90% no tienen a nadie cerca del adulto mayor, el 95% de sus familiares no se preocupan por la situación en la que se encuentran viviendo los adultos mayores; el 92,5% no tienen a nadie cerca de ellos para poder compartir sus alegrías, tristezas, compartir afectividad y otras necesidades emocionales, el 95% manifiestan que se sienten solos/as. Recuperado de (Medina & Mendoza , 2015),

Esta investigación nos ayuda a comprender los factores que influyen para que las familias no puedan atender a los adultos mayores, uno de esos factores es lo económico pues la mayoría de adultos mayores no cuentan con recursos económicos propios y los ingresos familiares son muy escasos, otro factor que influye es el desconocimiento en la atención de este grupo prioritario pues la mayoría viven solos sin tener con quien compartir su tiempo.

En el trabajo de investigación “*Relaciones familiares y abandono del adulto mayor institucionalizado en el Hogar Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Ambato*”, el planteamiento del objetivo fue determinar la influencia de las relaciones familiares en el abandono del adulto mayor, utilizando la metodología cualitativa y cuantitativa con instrumentos de encuesta y entrevista, los principales resultados de esta investigación fue que el 92.5% de adultos mayores indica que no mantiene una relación con su familia, el 7.5% señala que si mantiene una relación con su familia; de los adultos mayores entrevistados se obtuvo que el 92.5% nunca tienen contacto con sus familiares, el 7.5% comenta que a veces tiene contacto mientras que el 0% representa a siempre, casi siempre y nunca. Este documento aporta a mi investigación

porque existen varios factores asociados al abandono del adulto mayor institucionalizado ya que se toma en consideración que cada familia tiene su propia dinámica y debido a que no mantienen una relación con su familia siendo este perjudicial para su área interpersonal y conductual (Arcos, 2017).

Según Touza “el abandono es el desamparo de la persona mayor por alguien que había asumido la responsabilidad de cuidarla o por la persona a cargo de su custodia”. Se producirá cuando la persona es abandonada en instituciones, centros comerciales u otros lugares públicos. (Touza, 2002)

Es común que la presencia de enfermedad o discapacidad, acompañada de soledad, abandono, inestabilidad económica, coloca a las familias en situaciones críticas, pues en la mayoría de los casos, se trata de enfermos con más de un padecimiento y la atención médica significa egresos altos en la economía familiar que termina por agotar la paciencia y la reserva monetaria en muchas de ellas (Melchor et al., (2015).

El abandono hacia el Adulto Mayor suele definirse como: la falta de atención y cuidado por parte de las familias el cual afecta en mayor parte el aspecto psicológico y emocional. Los adultos mayores suelen deprimirse mucho, no quieren comer y no quieren vivir e incluso quieren quitarse la vida (Nohemi, 2012).

Es común que la presencia de enfermedades o discapacidad, acompañada de soledad, abandono, inestabilidad económica, coloca a las familias en situaciones crítica, pues la mayoría de los casos, se trata de enfermos con más de un padecimiento y la atención médica significa egresos altos en la economía familiar que termina por agotar la paciencia y la reserva monetaria en muchas de ella. (Nohemi, 2012)

También se indica que:

En el año 2016, el estudio realizado por Romero y Martínez (2008) en Colombia, reveló que en 65 años el país pasó de tener 12 adultos mayores por cada 100 adolescentes, a proyectar 50 para el 2020, es decir, que, según el viceministro de Salud, Fernando Ruiz, “Colombia está envejeciendo

aceleradamente” incluso, se puede decir que el panorama de los adultos mayores dentro del país es desalentador en muchos sentidos. Por ejemplo, según cifras del Departamento Nacional de Planeación, DANE, uno de cada cinco adultos mayores se encuentra en condiciones de pobreza. Una situación bastante preocupante y que afecta significativamente el contexto social colombiano (pág. 10).

En este sentido, Ávila reveló que en “Bogotá habitan más de 700 mil adultos mayores, y cerca del 10% está en condiciones de indigencia, el 25% en la pobreza y el 12% vive solo” (Ávila C. , 2013). También aseguró que estas cifras deben ser más altas ya que existe un porcentaje alto de personas que no denuncian las agresiones, por lo que también hace un llamado a la sociedad para que se denuncien estos hechos.

En 2015 se llevó a cabo en Colombia la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), que mostró que la prevalencia del maltrato a personas mayores era del 12,9%. Además, concluyó que el maltrato a las mujeres era más frecuente, que aumentaba conforme se incrementaba la edad y que ocurría en mayor proporción en personas de estratos socioeconómicos bajos y de zonas rurales (CEPAL, 2019).

La CEPAL (2019) también añade que en el año 2016 en México se realizó una encuesta cuyos “resultados mostraron un incremento del maltrato, con una prevalencia del 17,3%. El maltrato psicológico continuó siendo la tipología más prevalente, con un 15,2%, seguido del financiero con un 6,3% y el físico con un 1,2%”.

Analizando los Estudios que se han realizado en México y Colombia sobre el abandono de los Adultos Mayores, se pudo observar que México es uno de los países con más porcentaje de abandono con el 17.3% seguido de Ecuador con el 14.9%, Colombia con el 12.9%.

En este sentido, Oddone (2013) presenta el concepto de envejecimiento diferencial en América Latina, ya que, en las distintas realidades regionales y locales, se presentan características diferenciales entre los países y con frecuencia, al interior de un mismo país, localidad o grupos de personas mayores. “El envejecimiento se

define como un proceso complejo y multidimensional, que presenta una serie de variables diversas, que son indicativas de nuevas formas de organización social” (pág. 9)

Desde el Trabajo Social se entiende al envejecimiento y a los sujetos de la intervención, recuperando el concepto de envejecimiento diferencial. El envejecimiento es una construcción social y cultural que otorga sentidos diferentes a la experiencia particular de envejecer. El concepto de situaciones de vejez hace referencia a las diferentes problemáticas atravesadas por las personas mayores y las condiciones estructurales como a las contextuales, atravesadas estas por dimensiones sociales, económicas, políticas, culturales e históricas (Ludi, 2011).

1.3 Planteamiento del problema.

La problemática de abandono al adulto mayor se viene dando desde siempre por parte de la familia, pero el abandono no solamente es físico también es psicológico y es allí donde se presentan los problemas muchos más graves pues se enfrentan al deterioro cognitivo y síntomas de depresión, soledad, angustia y tristeza.

El abandono de los adultos mayores es una realidad que viven muchos países incluyendo el Ecuador, las familias no están preparadas para asumir este rol de “cuidador” y por tal motivo no saben cómo sobrellevar este tema, es allí que se presenta el descuido y poca atención a sus necesidades básica ocasionando una grave situación de abandono, maltrato físico y psicológico que va afectando este grupo tan vulnerable de nuestra sociedad.

La base fundamental para el adulto mayor es la familia, puesto que durante la convivencia se crean lazos familiares de protección, no obstante, estos sufren distintos cambios, surgiendo como problemática el no cuidado del adulto mayor, dejándolos a su suerte en situaciones vulnerables sobre todo por su edad y condición física.

Cuando el adulto mayor ha cumplido su ciclo de vida útil, es decir, deja de trabajar es algo preocupante, porque la mayoría no reciben la pensión de jubilación siendo esto un factor muy importante para sus necesidades debido a sus enfermedades

pre existentes que requieren atención y cuidados permanentes por lo tanto necesita el cuidado de otra persona.

Es así que el adulto mayor se convierte en una “carga” para la familia a si sea que cuente con recursos económicos propios (jubilación) el tema aquí es quien los pueda atender y cuidar diariamente más aún si presentan enfermedades físicas y cognitivas que requieren una atención permanente, estar solos sin ningún tipo de atención por parte de la familia hace que los adultos mayores entren en un cuadro de depresión ocasionando cambios significativos en su estado de ánimo y el deterioro de su sistema emocional, estos cambios hacen que se sientan abandonados, desplazados, humillados, por el entorno en el que viven.

Los conflictos que se presentan dentro de la familia por el cuidado del adulto mayor, específicamente con los hijos, es una realidad latente pues es muy común que el adulto mayor pase de casa en casa sin tener un lugar específico de estadía, ocasionando disgustos y problemas familiares, y en el adulto mayor sentimientos de soledad y abandono.

La situación de abandono del adulto mayor por parte de su familia ocasiona en ellos la pérdida de su identidad, de autoestima, de independencia, de sentirse queridos, amados, respetados, por lo que dieron a sus familias y a la sociedad.

Por lo antes expuesto el entorno familiar en el que viven muchos adultos mayores se transforma en un lugar no adecuado para vivir su vejez convirtiéndose esta etapa de su vida en la más dura y triste, cuando esto debería ser lo contrario y llegar a una vejez digna para disfrutar de una mejor calidad de vida porque Aún hay mucho más por vivir. Sin embargo, la investigación menciona que “El envejecimiento es uno de los ciclos de vida que tienen los seres humanos en la sociedad, se caracteriza por diferentes cambios físicos, mentales, individuales y colectivos” (Cárdenas & Cedeño , 2018)

De la misma manera los autores mencionan que estos cambios pueden definir y determinar la edad biológica de las personas, ya que es un proceso inevitable y natural en cada ser humano; por tal motivo el envejecimiento incide en la persona,

familia y sociedad, conlleva a “desarrollar planes integrales que contribuyan a valorizar a los adultos mayores, fomentando de esta manera la igualdad y equidad social a nivel del país” (Cárdenas & Cedeño , 2018).

Según datos del MIES en el Ecuador, “el envejecimiento de la población mundial, es un fenómeno que marcará el siglo XXI. A escala global, cada segundo 2 personas cumplen 60 años y al momento existen 810 millones de personas en el mundo mayores de esa edad” (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013)

Otra forma de abandono es cuando la familia toma la decisión de ingresar al adulto mayor a una Residencia para adultos mayores en donde las verdaderas intenciones se disfraza con la frase “para darle una mejor calidad de vida”; el sacarlos de su entorno familiar ocasiona en ellos desorientación, sentimientos de tristeza y angustia, sufrimiento, miedo, soledad, inseguridad, que se manifiestan en rechazo al entorno, inapetencia, mala convivencia con los demás residentes y su deterioro físico y cognitivo.

La familia es el primer ente protector que tiene la sociedad, pero si este no responde a las necesidades y expectativas del adulto mayor que son de cuidados y protección, el Estado hará cumplir según manda Ley del Adulto Mayor que está enfocada a resguardar sus derechos para que no sean violentados y vulnerados.

El abandono familiar trae como consecuencia en el adulto mayor la pérdida de vínculos sociales, cambios de las conductas interpersonales, impacto en área afectiva, cognitiva y volitiva (que se relaciona en lo cognitivo), y si el adulto mayor posee una discapacidad física generando una mayor incidencia en la pérdida de su autoestima.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, el maltrato a los adultos mayores es un:

Acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona de edad, o la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en una relación basada en la confianza. Puede adoptar diversas formas, como el maltrato físico, psíquico, emocional o sexual, y el abuso de confianza en cuestiones

económicas. También puede ser el resultado de la negligencia, sea esta intencional o no (López V. , 2021)

Los adultos mayores muchas de las veces sufren el abandono por parte de sus familias dejándolos desamparados y vulnerables ya que pueden sufrir problemas mentales y físicos y varios factores biopsicosociales, por el mismo aislamiento, además causa un cambio en el sistema de pensamiento de los sujetos, provocando desfases en el comportamiento hacia las personas y generando cambios sociales y sentimientos por su independencia, soledad, así como también se puede generar estado de indigencia.

En el Ecuador existen 1'229.089 adultos mayores teniendo así en la Costa 589.43, Sierra 596. 429; el 53,4% son mujeres teniendo un rango de 60 a 65 años de edad (INEC, 2016).

El Adulto Mayor en Ecuador un 83% se siente satisfecho con su vida, lo cual aumenta cuando vive acompañado, en un 28% los Adultos Mayores se pagan sus gastos médicos, y en un 50% de las mujeres Adulta Mayor dejan de trabajar por problemas de salud, aunque un 38% a veces sienten una vida vacía y otro 28% mencionan sentirse desamparados (INEC, 2016).

En la actualidad la población actual de adultos mayores en el Ecuador supera el millón de personas; al año mueren 34000 ecuatorianos mayores de 65 años; el 75% no está afiliado a un seguro privado pero el 23% de la población adulta mayor está afiliado al IESS (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2010).

Para Zúñiga y Zamora (2012), “el abandono o negligencia, se considera como la no administración de los cuidados o supervisión necesarias respecto, la alimentación, vestido, higiene, cobijos y cuidados médicos apropiados”.

El abandono o negligencia puede ser producto de la incapacidad o ignorancia de las personas que estén a cargo de cuidar al adulto mayor o puede ser un acto que se realiza intencionalmente. Cualquiera de los dos tipos de abandono atenta directamente

en la vida diaria y el desarrollo de las actividades del adulto mayor causando así el deterioro de la calidad de vida.

Osorio refiere que el maltrato al adulto mayor ocurre de manera directa o indirecta, ya sea físico o emocional:

Abandono Físico; este se puede dar cuando el anciano al no tener bien su motricidad necesitará de ayuda en cuanto a su alimentación, limpieza, vestimenta, e incluso supervisión, por lo tanto, estas se podrían descuidar por parte del miembro familiar que se encuentra al cuidado del adulto mayor.

Abandono Psicológico y Emocional; se refiere a la falta de respuestas a las necesidades de contacto afectivo del anciano, ausencia de contacto corporal, como abrazos o caricias y a más de ello la indiferencia que causa graves alteraciones en el adulto mayor. (Osorio, 2011)

Una de las realidades sociales con la que vivimos es sin duda el abandono, el mismo que trae como consecuencia la necesidad del reconocimiento como seres humanos ante la sociedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece por maltrato de adultos mayores, lo siguiente:

“Un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona de edad, o la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en una relación basada en la confianza. Puede adoptar diversas formas, como el maltrato físico, psíquico, emocional o sexual, y el abuso de confianza en cuestiones económicas. También puede ser el resultado de la negligencia, sea esta intencional o no” (Fuentes, 2016)

Se puede observar en lo expuesto anteriormente que el abandono es una forma de maltrato, vulnerando sus derechos del adulto mayor el mismo que sufrirá un deterioro en su calidad de vida.

El adulto mayor no se puede definir en términos de edad ya que hay que comprender sus cambios físicos, mentales, funcionales y de salud de las personas ya que estos obedecen a una etapa natural e inevitable, no todos llegan a envejecen de la

misma manera ya que influyen diversidad de variables ya sea sus condiciones de salud, estilo de vida entre otras.

La vejez no es definible exclusivamente con la cronología sino más bien por la suma de las condiciones físicas, funcionales, mentales y de salud de las personas analizadas. Hablamos de la edad fisiológica según el envejecimiento de órganos y funciones. De la edad psíquica o mental, según el grado de madurez, envejecimiento psicológico. Y existe otra edad, la subjetiva según el envejecimiento que experimenta la propia persona. Por tanto, la ancianidad es un concepto dinámico, pues hay que tener en cuenta que la edad biológica puede diferir marcadamente de la cronológica, y ambas de la subjetiva. (Abaunza et al., (2014)

Mercado (2015) en su artículo *En el goce del adulto mayor*, acota:

La persona adulta mayor debe adaptarse a los cambios propios de la etapa evolutiva, a los cambios físicos, cognitivos y psicosociales por los que atravesará. De hecho, Soberanes, González y Moreno encontraron que los adultos mayores cuando asistían a controles o intervenciones desde una perspectiva familiar se visualizaba una aceptación del proceso de envejecimiento que incluía aspectos biológicos, psicológicos y sociales que además aportaban a la integridad como aspecto principal de esta etapa del ciclo vital.

Al adulto mayor se le asocia generalmente con una etapa productiva terminada, con historias de vida para ser contadas como anécdotas, leyendas o conocimientos. Al aprendizaje se le consideró como un proceso siempre activo que se realizó a lo largo de la vida. En este proceso siempre la actualización de los conocimientos ya alcanzados, asociándose, comparados, reflexionando sobre sus propias creencias y explicar frente a los otros.

Por otra parte, el envejecimiento puede considerarse como una variable de éxito, en el cual se presente una actitud plena frente al envejecimiento que incluya en sí mismo las posibilidades que existen de contraer una enfermedad, alguna discapacidad, como también la aceptación del deterioro físico y

cognitivo que se va presentando a través de los años. Todo esto con el fin de mantener un compromiso activo con el sentirse vivo. (Mercado, 2015)

Sin embargo, según Gimeno y Fernández (2015) “Desde el siglo S.XX se vienen desarrollando cuatro modelos que intentar dar una explicación del fenómeno de la institucionalización son los siguientes” y también añaden que existen los siguientes modelos:

- Modelo Predisposiciones, hace referencia a que el fenómeno de la institucionalización es resultado de una predisposición personal cuando te expones a una estancia prolongada en una institución.
- Modelo de Institución Total, se centra en las características destructivas que genera la vida en una institución
- Modelo de aislamiento. Referido al aislamiento que sufre la persona al estar durante un largo periodo en una institución
- Modelo Sintomático, identifica la institucionalización como un malestar que se manifiesta en la persona durante un tratamiento prolongado.

Se considera que la institucionalización es el resultado y producto de la internalización de una persona a una institución donde viven durante un periodo de tiempo, acoplándose a sus reglas, costumbres adaptándose a una nueva forma de vida.

De esta manera el nacimiento de una institución opera “como un problema de aprendizaje; un problema de ubicación y de uso de recursos materiales, cognitivos y simbólicos, en el tiempo, por parte de los individuos” (Lozano, 2018).

Las instituciones de acogimiento, han vivido cambios a lo largo de su historia ya que la identidad institucional consiste en un conjunto de acciones sociales y culturales, con el fin de modificar su funcionamiento adaptándolo así a la necesidad de los usuarios ya sean físicas o psicológicas.

Acorde a Freud (1976) La producción intelectual que hoy nos convoca presenta diversas formas de atender la crítica analítica de las instituciones; muestra cómo en ellas se suscita un juego intrincado entre regla y comunidad de vida; como bien ya lo ha comprendido el psicoanálisis, las instituciones son “una multitud de individuos que

han puesto un objeto, uno y el mismo, en el lugar de su ideal del yo a consecuencia de lo cual, se han identificado, entre sí en su yo”.

(Pesqueux, 2009) señala tres fases de la institucionalización en M. Hauriou: una idea a trabajar, es decir, una preocupación del orden colectivo concretado en el plano social; un poder de gobierno que organiza este proyecto y la perpetuación de la idea de obra. Pero no se trata tanto de una auto institucionalización. Se podría hablar de institucionalización mediante una tensión entre el Estado y otros grupos sociales que pasan así a una dimensión política. Es así, como se puede interpretar la institucionalización de movimientos tales como el mutualismo en salud pública en Francia a finales del siglo XIX.

La institucionalización en principio se enfatizó en el ingreso de personas mayores con bajos recursos económicos y con familias que no tenían condiciones para asumir su cuidado; sin embargo, con el transcurrir del tiempo se acentuó la institucionalización de personas con condiciones económicas más favorables y con opciones de pagar por el servicio, promoviendo las diferencias de clase en la vida cotidiana de estos espacios. Así mismo, ha aumentado la demanda por este tipo de servicios, dada “la reducción global de las tasas de natalidad (se reduce la proporción de demandantes de cuidados de corta edad) y el aumento global de la esperanza de vida (aumenta la proporción de demandantes de edad elevada)” (Guevara, 2015).

A lo largo de la historia ha existido cambios en cuanto a la institucionalización del adulto mayor, ha pasado por algunas transiciones pues antes era considerado solo para personas de bajos recursos económicos, pero ahora se ha visto la necesidad en todas las clases sociales pues la gran demanda que existe por este tipo de atención permanente está ligado a la población demográfica que viven los países.

La institucionalización se ha relacionado históricamente con la necesidad de protección social. Los llamados asilos o espacios de misericordia (como se denominaban desde hace varios años atrás) se relacionan con la indigencia o el abandono, pero a su vez según Torres, es donde impera un sistema de internado que ejerce una fuerte ruptura entre la familia y la persona mayor. Varios de estos espacios han ido transformando sus características y se ha dado apertura

a nuevas instituciones bajo cuatro aspectos centrales: a) la opción de lucro; b) una fuerte demanda que trajo problemas frente a la necesidad de cupos y la carencia de espacios; c) según Pedrero (2011), las mujeres (quienes han ejercido el cuidado) se han vinculado laboralmente a causa de las transformaciones sociales y el cuidado ha pasado a ser un ámbito laboral formal, que impulsa la apertura de nuevas instituciones; y, d) el estereotipo negativo frente a la persona mayor en las sociedades modernas y occidentales, haciendo énfasis en sus dificultades y dependencia, impulsando la institucionalización. (Guevara, 2015)

Guevara (2015) además añade que:

De acuerdo con Tobin y Lieberman, citado en Bazo (s.f.) la institucionalización de personas mayores para el caso europeo también ha respondido a tres aspectos: a) la dependencia que implica la experimentación de pérdidas físicas, económicas, familiares y/o sociales; b) la falta de espacios comunitarios para la participación y el mantenimiento de relaciones sociales y por ende una vida más activa y, c) la ausencia de familia, o porque ésta no tiene las condiciones económicas para ofrecer la atención y el cuidado, o en su defecto porque no asumen dicha situación; aspectos que no van en contravía con las dinámicas de institucionalización que se presentan en Bogotá.

La institucionalización del adulto mayor ocasiona fractura familiar pues ya no hay nadie que se haga cargo de ellos por diferentes situaciones, antes la mujer no trabaja y permanecía en casa pero las necesidades han cambiado con el tiempo y se ha visto la necesidad que todos en casa trabajen ocasionando que los adultos mayores queden solos en casa sin atención y cuidados, sin poder relacionarse socialmente, y con carencias económicas que derivan a buscar instituciones de residencia permanente que puedan atender todas sus necesidades.

1.3.1 ¿Por qué el abandono de los adultos mayores institucionalizados es un problema?

Los adultos mayores institucionalizados son considerados un grupo vulnerable frente a la Pandemia por varias causas, factores entre los motivos de riesgo

especial se menciona la existencia de enfermedades de base y la presencia de síndromes geriátricos, la edad avanzada, el contacto interpersonal estrecho, la situación de encierro junto a otras personas vulnerables y la presencia de síntomas atípicos que dificultan el diagnóstico. (Cataldi, 2020)

Rozenek (2020) propone utilizar el concepto de aislamiento físico en lugar de aislamiento social, ya que el lazo no debe ser interrumpido sino reformulado, puesto que todos somos seres sociales y es importante que las personas mayores mantengan el contacto con sus familias y amigos. (pág. 4)

En el centro residencial gerontológico implementan estrategias que propicien el contacto de los adultos mayores con sus familias a partir de la tecnología, al tener restringidas las visitas a la Institución “el contacto personal se ve limitado. Se trata de mantener comunicación a través del teléfono celular, realizando llamadas o video llamadas enviando y recibiendo mensajes de texto por el WhatsApp” (Cataldi, 2020).

También se indica que la “información aportada por la OMS, la restricción de las visitas y las actividades puede afectar la salud y bienestar mental tanto de los y las residentes como del personal de la Institución” (Cataldi, 2020, pág. 4).

Para un adulto Mayor consciente y autovalentes es muy difícil adaptarse a esta nueva realidad por motivo de la pandemia del COVID 19 pues el alejamiento de la familia, el no tener ese contacto cercano a través de las visitas frecuentes generan en ellos sentimiento de abandono y soledad, su sistema emocional se afecta con la desvinculación familiar y ocasiona en ellos depresión, tristeza, nerviosismo, ansiedad e irritabilidad.

La institucionalización del adulto mayor ofrece como un lugar (antropológico) a través del tiempo y el espacio, es decir cubriendo sus necesidades básicas, interactuando, compartiendo y sintiéndose parte del grupo con los demás adultos mayores y conociendo además la problemática de los otros, restaurando así el vínculo con la sociedad.

Los cuidados y las atenciones en general las debe de proporcionar el familiar cuando este por diferentes motivos no está en la capacidad para brindar dicha atención buscan institucionalizar al adulto mayor para que pueda recibir la atención y la ayuda oportuna, pero esto puede volverse un problema cuando la familia se desvincula de su papel fundamental sin causa justificada que es el velar por el bienestar del adulto mayor, es allí donde el Estado a través de la Leyes de protección hacia el adulto mayor deben de hacer cumplir las disposiciones que por derechos les corresponde.

El objeto de esta Ley es promover, regular y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos específicos de las personas adultas mayores, en el marco del principio de atención prioritaria y especializada, expresados en la Constitución de la República, instrumentos internacionales de derechos humanos y leyes conexas, con enfoque de género, movilidad humana, generacional e intercultural.

1.3.2 Causas del abandono de los adultos mayores institucionalizados

La permanencia de los adultos mayores institucionalizados, se puede justificar por el adulto mayor ya que las mismas pueden cubrir sus necesidades y por esta razón la mayor parte de adultos mayores ingresan de manera voluntaria por varias razones, las que son ; maltrato físico, emocional, psicológico o por abandono de la familia; ya que el adulto mayor requiere ciertos cuidados prolongados ya sea por la propia vejez, enfermedad o discapacidad, generando así cansancio y estrés al familiar que se encarga de sus cuidados. Por otra parte, la constitución nuclear de la familia se ve afectada ya que el adulto mayor no integra en dicha composición generando así la necesidad de buscar alternativas de cuidado, llegando a la decisión de institucionalizar al adulto mayor que en la mayoría de los casos no son consultados.

El abandono material y emocional del adulto mayor es algo que siempre se ha dado las causas pueden ser diversas, las más comunes son por enfermedades sean estas físicas y psicológicas, situación económica de los familiares, o porque no hay quien los cuide en casa y buscan llevarlos a centros de atención permanentes como Hogares, Hospicios, centros geriátricos es decir institucionalizarlos.

A finales de diciembre de 2019 se notificaron los primeros casos de un nuevo coronavirus en la ciudad de Wuhan (China) y desde entonces el aumento de nuevos infectados por el virus SARS-CoV-2 que provoca la enfermedad denominada Covid-

19, ha acrecentado su transmisión de persona a persona, actualmente los casos declarados en el mundo son 170 millones, lo cual ha puesto en jaque a todos los países y a sus sistemas sanitarios.

Desde el inicio de la pandemia del Covid 19, se comprobó que el grupo de edad más vulnerable son los adultos mayores porque tienen mayor riesgo por su inmunidad reducida y porque poseen una mayor probabilidad de padecer enfermedades crónicas, como la diabetes, el cáncer o la hipertensión etc.

Para Cataldi (2020) las personas que laboran en Instituciones se exponen a un riesgo aún mayor, dadas las limitadas alternativas para cumplir el aislamiento en forma estricta por residir en un espacio colectivo. Según la Organización Mundial de la Salud (2013), la estrecha proximidad en la convivencia en las residencias de larga estadía incrementa los riesgos.

El riesgo hacia los adultos mayores no solo es por la pandemia, también puede “estar dado por otros factores, como el daño emocional que les genera el confinamiento involuntario dado por la prohibición de visitas familiares a la institución, por lo que les priva del contacto personal y la sociedad” (Cataldi, 2020).

Se pone en aislamiento a los adultos mayores respecto de las personas que residen en Establecimientos Geriátricos, y evitar el contacto social, se determina la suspensión de visitas familiares presenciales, estas medidas de protección al adulto mayor hacen que se modifique la vida diaria de los ancianos, las mismas que pueden tener un impacto mayor o menor dentro de las instituciones de cuidado.

1.3.3 Consecuencias del abandono

El adulto mayor institucionalizado siente varios cambios a nivel emocional, afectivo, intelectual y social, los mismos que pueden generar múltiples complicaciones en cuanto al nivel cognitivo y funcional; provocando así de esta manera un cambio en su calidad de vida ya que el adulto mayor institucionalizado pierde el contacto con su familia y amigos, generando así sentimientos negativos, que afectan su autoestima.

Según Delgado “el abandono del adulto mayor provoca un deterioro en las conductas sociales, ya que el abandono familiar impacta de forma muy intensa provocando en un 80% un nivel de desadaptación grave de conductas sociales” (Belesaca & Buele , 2016)

Cuando el adulto mayor es abandonado por su familia se pierde ese vínculo afectivo y si está dentro de una institución es mucho más difícil la adaptación a esa nueva vida pues se aleja de su círculo social y familiar, estar institucionalizados deriva de algunos reglamento que se deben de cumplir dentro de la institución el sistema de vida cambia y se deben de adaptar a la nueva normalidad en función de su bienestar , la convivencia con otros adultos mayores que se encuentran en las mismas condiciones facilita un poco la adaptación pues hay temas de conversaciones en común y se puede dar vínculos afectivos de acompañamiento emocional.

Entre las consecuencias que se pueden evidenciar con el abandono se encuentran las siguientes:

Enfermedades Biológicas. El proceso fisiológico del envejecimiento presenta una serie de enfermedades (Desnutrición, Diabetes, Hipertensión, Alzheimer, ECV) que pueden desarrollarse como presentar complicaciones durante su permanencia. Esta población es vulnerable ya que su sistema inmunológico cambia constantemente.

Deterioro Físico. El mantenimiento de la capacidad funcional es importante para el adulto mayor para verse libre de enfermedad, dada por la habilidad de realizar de manera independiente actividades de la vida diaria. El deterioro de la salud puede disminuirse debido a algún trastorno o enfermedad crónica o lesión que limita las aptitudes físicas y mentales.

Trastornos Psicológicos. La permanencia del adulto mayor en el centro gerontológico afecta las emociones y genera sentimientos de frustración. Además, presenta sensación de abandono y soledad, por lo que experimenta cambios en su adaptación. La soledad se ve reflejada por la pérdida del vínculo social entre los que lo rodean, presentando sentimientos de depresión, angustia,

ansiedad llegando incluso algunas veces a presentar psicopatologías tales como psicosis o neurosis agudas.

Exclusión social. El Adulto Mayor es considerado como un ser social, presentando problemas que afectan directamente sus emociones, salud, y principalmente la comunicación viéndose interrumpido la relación con otros sistemas externos (barrio, trabajo). La familia se la considera como una organización social primaria que se caracteriza por sus vínculos, y las relaciones afectivas, al ser institucionalizado se rompen los lazos afectivos dentro de la familia y sociedad. (Belesaca & Buele , 2016)

1.4 Preguntas de investigación

1.4.1 Pregunta general

¿Cómo se experimenta el abandono familiar en los adultos mayores institucionalizados?

1.4.2 Sub preguntas de investigación.

- ¿Cómo los adultos mayores institucionalizados experimentan esta condición de vida?
- ¿Cuáles son las causas (razones) que movilizan a la familia para la decisión de la institucionalización?
- ¿Cuáles son las estrategias implementadas por la institución frente a la situación de abandono?

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Comprender cómo incide el abandono familiar en los adultos mayores autovalentes institucionalizados en un centro gerontológico de la ciudad de Guayaquil para promover mejoras en los procesos de intervención del Trabajo Social institucional.

1.5.2 Objetivos específicos.

- Identificar las formas cómo los adultos mayores experimentan su condición de institucionalización.
- Indagar cuáles son las causas que movilizan a las familias para la decisión de la institucionalización.
- Descubrir las estrategias implementadas por la institución frente a la situación de abandono de los adultos mayores.

1.6 Justificación

Los adultos mayores son un grupo prioritario que requiere atención permanente, el lugar donde se desenvuelven es la familia que proveerá sus necesidades básicas, pues la mayoría presentan enfermedades que requieren atención permanente, lastimosamente la sociedad no comprende lo que es llegar a esta etapa de la vida y todo lo que conlleva a los cuidados físicos y psicológicos;

Es muy común que en nuestro país se susciten ciertas formas de violencia hacia los adultos Mayor el abandono es uno de ellos no solo se da en casa, también se da con los adultos mayores que están institucionalizados pues se acorta su capacidad de movilidad y de autonomía. “El abandono o negligencia, se considera como la no administración de los cuidados o supervisión necesarias respecto, la alimentación, vestido, higiene, cobijos y cuidados médicos apropiados”.

El abandono hacia el Adulto Mayor suele definirse como: la falta de atención y cuidado por parte de las familias el cual afecta en mayor parte el aspecto psicológico y emocional. Los adultos mayores suelen deprimirse mucho, no quieren comer y no quieren vivir e incluso quieren quitarse la vida. Es común que la presencia de enfermedades o discapacidad, acompañada de soledad, abandono, inestabilidad económica, coloca a las familias en situaciones crítica, pues la mayoría de los casos, se trata de enfermos con más

de un padecimiento y la atención médica significa egresos altos en la economía familiar que termina por agotar la paciencia y la reserva monetaria en muchas de ellas (Melchor, Rodríguez, & Vazquez, 2015, p. 11).

Esta investigación sobre el abandono de los adultos mayores institucionalizados nos dará otra perspectiva sobre esta problemática que sufren la mayoría de adultos mayores en todos países incluido en Latinoamérica donde aún las familias no están preparadas para este cambio generacional y demográfico.

El envejecimiento de la población mundial, es un fenómeno que marcará el siglo XXI. A escala global, cada segundo 2 personas cumplen 60 años y al momento existen 810 millones de personas en el mundo mayores de esa edad. En nuestro país existen 1.049.824 personas mayores de 65 años (6,5% de la población total) (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013)

De acuerdo al estudio realizado en Ecuador en 2009 por SABE I en lo referente a la violencia a los adultos mayores, las cifras son alarmantes y, sin embargo, es inconcebible que pasen casi inadvertidas. El 14,70% de viejos fue víctima de insultos y el 14,9% de negligencia y abandono (CEPAL, 2019).

Desde el Ministerio de Inclusión Económica y Social existen 14 centros de atención directa del MIES, también existen 428 convenios con instituciones estatales y particulares en todo el territorio nacional para la atención de población geriátrica en distintas áreas y especialidades requeridas.

Los adultos mayores al ser institucionalizados experimentan sentimientos de tristeza, depresión, debido a que se sienten abandonados por su familia, sintiéndose frustrados de su realidad, afectando su autoestima, estos cambios hacen que el adulto mayor cambie su forma de pensar hacia su familia y sociedad, entonces más allá de sus sentimientos de su indignación existe en cierta forma una pérdida de su autonomía ya que se aleja de su vida social, en muchos de los casos ya no reciben visitas por parte

de sus familiares y amigos, siendo este un problema ya que su familia se acostumbra a ya no tenerlo cerca y despreocupándose del adulto mayor, creando un desapego emocional con el mismo, dejándolos institucionalizados y abandonados hasta el día que fallece. Es por esta razón, que es de vital importancia estudiar e investigar este encierro, ausencia de la familia es decir el abandono del adulto mayor institucionalizado.

En cuanto a los adultos mayores y la sociedad, se puede indicar que “La trascendencia de la reducción de la vida social de los adultos mayores en la sociedad radica en que el aislamiento y la soledad constituyen importantes problemas que afectan al individuo y repercute en su bienestar personal” (Paredes, 2014).

Además, para Mejía (2014):

Es importante considerar a los adultos mayores desde una perspectiva integral, incluyéndolo como sujeto social, en donde se fortalezca la vida social a través del desempeño de nuevas actividades sociales y a la búsqueda de nuevos espacios en la sociedad que permitan a la población adulta mayor participar activamente previniendo el abandono, el aislamiento y la desintegración social mediante el fortalecimiento de las estructuras de apoyo familiar y comunal. (p. 94)

La institucionalización en principio se enfatizó en el ingreso de personas mayores con bajos recursos económicos y con familias que no tenían condiciones para asumir su cuidado; sin embargo, con el transcurrir del tiempo se acentuó la institucionalización de personas con condiciones económicas más favorables y con opciones de pagar por el servicio, promoviendo las diferencias de clase en la vida cotidiana de estos espacios. Así mismo, ha aumentado la demanda por este tipo de servicios, dada “la reducción global de las tasas de natalidad (se reduce la proporción de demandantes de cuidados de corta edad) y el aumento global de la esperanza de vida (aumenta la proporción de demandantes de edad elevada)” (Guevara, 2015).

En este aspecto, de la institucionalización de los adultos mayores, el Trabajador Social a través de una intervención social basada en enfoques epistemológicos, teóricos y metodológicos, crea redes sociales con la finalidad de que

el adulto mayor esté involucrado socialmente en actividades que mejoren su capacidad cognitiva y física, por otra parte orientar planes que vayan en pro de mejorar su calidad de vida de los residentes, de manera que reciban una atención integral a través de redes de apoyo esto implica a fortalecer las redes familiares ya que esta es una problemática que requiere ser intervenida, porque, en muchos de los casos al ser ingresado el adulto mayor a una institución la familia se va distanciando hasta dejarlos abandonados; es por tal motivo importante y fundamental dar un acompañamiento al adulto mayor institucionalizado.

En términos generales, el Trabajo Social se especializa en analizar el cambio, el desarrollo y la cohesión social con el objetivo de generar acciones que procuren el bienestar de las personas, grupos y comunidades. El que hacer centrado en las personas adultas mayores se fundamenta en una serie de principios básicos que orientan el ejercicio profesional: “Los principios que habitualmente definen la atención gerontológica: personalización, integralidad, promoción de la autonomía, independencia, participación, bienestar subjetivo, privacidad, integración social, continuidad, entre otros, son habitualmente enunciados y aceptados” (Navarro, 2016).

Desde la Gerontología, nuestro compromiso y horizonte debe ser guiado en función del mejoramiento de la calidad de la vida de las personas de edad mayor, que sustente la visión de un envejecimiento activo, con la incorporación del enfoque de derechos que promueve la construcción de ciudadanía y de una sociedad inclusiva para todas las edades (Sánchez, 2009, p. 4).

CAPÍTULO II

Marcos Referenciales.

2.1 Referente teórico

En esta investigación se ha tomado la teoría de construcciónismo y la teoría de desvinculación, estas teorías aportan al tema de estudio ya que nos ayudan a comprender cómo el adulto mayor se adapta en la sociedad.

La sociología de la vejez es para (Pérez, 2016), el estudio de las fuerzas sociales y los factores que determinan las formas y el proceso de envejecer y sus consecuencias sociales. Para otros como, por ejemplo, (Caradec, 2012), también debería incluir la descripción de las formas de vida de las personas mayores en un determinado contexto o el análisis microsociológico del envejecimiento individual. En la visión de Settersten y Ángel estos análisis solo serían un instrumento para llegar a conocer qué es envejecer y qué relación guarda con el entorno social en el que tiene lugar este proceso (Settersen & Angel, 2011).

2.1.1 Teoría sociológica del envejecimiento

La Teoría de la socialización estudia el papel de los ancianos desde el punto de vista de la actividad. Defienden la asignación de roles sociales diferentes tras la jubilación, ya que asocian la falta de actividad con la falta de autoestima mermando la calidad de vida. Esta teoría postula que la persona que envejece está expuesta a sufrir y a acumular una serie de pérdidas físicas y psicológicas que reducen su autonomía y disminuyen su competencia. La persona, a lo largo del proceso de socialización, ha interiorizado diferentes roles sociales que van a regir su conducta en función de normas socialmente admitidas, independientemente de los eventos que vayan surgiendo (Ortiz de la Huerta, 2005).

2.1.2 Teoría del construcciónismo

Desde el construcciónismo se concibe el conocimiento como el resultado de un observador al operar sobre sus observaciones, construidas autorreferencialmente. Este observador es una parte del sistema capaz de observarse a sí misma y de autoorganizar su observación de forma consistente con su estructura y con el medio que subsiste. El proceso de conocimiento resultante es inherente a la vida, no sólo humana sino de

cualquier organismo, incluso unicelular tal y como plantea Maturana y Valera (El árbol del conocimiento, 1984) vivir es conocer. De esta forma, procesos tácitos como la emoción o los reflejos son otras tantas formas de construcción del significado: la palabra conocimiento pierde su sabor cognitivista, racional y articulado. Como indica Maturana (1993):

Para el construccionismo la concepción del conocimiento es lo social pues es el constructor de la realidad, es así que para los construccionistas esta realidad se basa en el punto de vista del intercambio entre los individuos que comparten lo social y cultural.

En este sentido, para (Munné, 1999) el construccionismo se refiere al pensamiento cooperativo de los grupos sociales y hace énfasis en las metáforas que se ubican principalmente en la lingüística, como la narración y la hermenéutica.

Para los construccionistas: todo lo que tenga que ver con el conocimiento, la ciencia, debe tener un sentido social de transformación y de cambios, que beneficien a las personas con las que convivimos. Debe tener, desde la práctica, repercusiones axiológicas, que involucren emociones, acciones y por supuesto valores personales y sociales. No se trata de construir conocimiento intrapsíquico o interpsíquico, es necesario construir conocimiento por el otro y para el otro, para beneficios de la comunidad y no sólo para beneficios individuales. Este es el reto que se propone asumir el construccionismo ir más allá de lo constructivo mentalmente, involucrando lo emocional, lo lingüístico y lo social en [la producción del conocimiento].

(Rodríguez, 2008)

Esta teoría del constructivismo mira la realidad como el entorno en donde se desarrolla nuestras acciones con quienes compartimos y vivimos, el constructivismo hace referencia a la realidad en la que vivimos y la realidad del día a día que construimos.

Kenneth Gergen reconfirma estas ideas al enfatizar que el constructivismo y el construccionismo social son escépticos acerca de la existencia de garantías

fundamentadoras para una ciencia empírica; ambos cuestionan la idea de un mundo independiente del observador y se oponen a plantear un conocimiento como algo edificado en la mente por medio de la observación desapasionada (Gergen K. , 1996).

El construccionismo no niega que haya explosiones, pobreza, muerte o, de un modo más general, el mundo de ahí afuera. Tampoco hace ninguna afirmación.

No hay descripción fundacional qué hacer sobre un “ahí afuera” como algo opuesto a “aquí dentro”, sobre la experiencia o lo material. Al intentar articular lo que “hay”, nos adentramos en el mundo del discurso. En ese momento se da inicio a la construcción y este esfuerzo está inextricablemente entrelazado con procesos de intercambio social, con la historia y la cultura (Gergen K. , 1996).

Fundamentos principales de la teoría del construccionismo.

- El mundo social no es una realidad ontológica en el que estamos “depositados” sino la trama actual de nuestro sistema de acciones.
- El construccionismo tiene un enfoque social.
- Se basa en lo teórico, lo práctico, lo colectivo y lo simbólico.
- Reconoce que es el lenguaje el que posibilita la construcción de acciones conjuntas entre quienes comparten contextos.

La teoría del construccionismo se basa en una permanente búsqueda de construcción del entorno que nos rodea a través del lenguaje y la comunicación para adaptarse a la nueva realidad que se vive, es así como los adultos mayores que se encuentran institucionalizados construyen su nuevo entorno en base a la adaptación del medio que los rodea, buscando interrelacionarse a través del lenguaje y conocimientos que puedan intercambiar con otros adultos mayores que se encuentran en su misma condición, es importante la construcción de esa realidad dentro de un sistema que se rige por normas y reglamentos pero que busca la adaptabilidad en su nuevo estilo de vida.

En 1973, el artículo de Kenneth Gergen —Social Psychology as History¹¹ marcó el inicio de una profunda renovación de la psicología social. En aquel artículo, Gergen contrastaba la Psicología Social con el modelo dominante de las

ciencias naturales, afirmando que si bien en estas ciencias era posible el conocimiento acumulativo y la aplicación de las metodologías experimentales, en la Psicología Social, debido a que se propone abordar hechos históricos de alta variabilidad, no resultaba posible la acumulación de conocimientos según los cánones tradicionales del discurso de la ciencia. (Sandoval, 2009)

A lo largo de la historia ha ido evolucionando las sociedades ya sea cultural, político, tecnológico y científica de manera que históricamente los conocimientos de las personas son cambiantes ya que adquieren nuevos significados de la realidad social, de modo que las ciencias sociales, estudia el comportamiento del hombre en la sociedad. Dicho esto, se puede comprender que el conocimiento justamente se adquiere en la psicología social ya que lo atribuye históricamente.

De este modo, los planteamientos construccionistas se proponen desarrollar una postura teórica y epistemológica vinculada a la crítica y la —desconstrucción, donde el análisis crítico ya no se propone como objetivo levantar el velo de los intereses y los prejuicios que encubren la realidad, sino más bien explorar cómo podrían concebirse de otra manera las cosas y qué tipo de relaciones se podrían establecer a partir de esas nuevas concepciones sobre el mundo y nosotros mismos. (Crespo, 2003)

Según lo expuesto anterior mente se puede decir que esta teoría establece una primera pauta para conocer la evolución que ha tenido el adulto mayor desde tiempos ancestrales hasta la actualidad es decir realidad social, dicho esto la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como adulta mayor a toda persona mayor de 60 años esta afirmación a través de la historia, ha ido cambiando en cuanto al conocimiento de estos términos por tal motivo el adulto mayor se convierte en el protagonista del siglo XXI ya que estas construcciones sociales forman parte de una realidad en sus diferentes dimensiones socioculturales, políticas e ideológicas.

La autonarración en la vida social, Ecuador es multiétnica y plurinacional es decir tiene regiones como la costa, el oriente, la sierra y la región insular en estas existen tradiciones diversas de acuerdo a su cultura, esto quiere decir que su estilo de vida tiende a tener distintas opiniones, comportamientos y conductas, por lo tanto,

podemos decir que cada persona tiene su forma de pensar y creencias por lo cual se distingue por su identidad. Nuestra identidad presente no es, entonces, un evento repentino y misterioso, sino un resultado sensato de una historia de vida.

Hardy (1968) ha escrito que

Soñamos mediante la narración, ensoñamos mediante la narración, recordamos, anticipamos, deseamos, desesperamos, creemos, dudamos, planeamos, revisamos, criticamos, construimos, chismoseamos, aprendemos, odiamos y amamos a través de la narración.

Entonces podemos decir que vivimos a través de historias, tanto al contar como al comprender al yo. En efecto, ser un yo con un pasado y un futuro potencial no es ser un agente independiente, único y autónomo, sino estar inmerso en la interdependencia. Dicho esto, podemos decir que la vida diaria es definida por la intersubjetividad, es decir ese intercambio lingüístico y vivencial con el otro el escucharse mutuamente, y también, el escuchar a alguien que sabe narrar.

Para Gergen (1996), el conocimiento es una expresión de la estructura social y de los significados sociales que la comunidad enuncia y acepta como tal. Lo que nosotros llamados conocimiento, no es un asunto sobre hechos de un mundo externo y objetivo, sino que es la pretensión hegemónica de un grupo social que intenta ilegítimamente proclamar la superioridad de su forma de entender la realidad por sobre otra. Para el construccionismo social todo aquello que referimos del mundo no está determinado por tal así denominado "mundo" sino, más bien, ya está socialmente determinado y, por lo demás, está socialmente determinado de acuerdo al grado de nuestro compromiso previo con una específica comunidad social.

Para Gergen, los juegos del lenguaje en los cuales emergen las verdades compartidas por una comunidad tienen un valor funcional, es decir, coordinar a los diferentes sujetos en torno a visiones construidas sobre la realidad. En este sentido, Gergen indica que en el construccionismo social: "la verdad parece ser una cuestión de perspectivas, y éstas productos de intercambios y consensos sociales, es decir, construidas en los sistemas de comunicación social" (1996, p. 20).

Para Gergen, participar en el lenguaje y en la construcción de la realidad que éste propone es participar en una forma de vida o en una tradición específica que reproduce un entendimiento específico de la realidad. Luego, el lenguaje actúa como una proyección de las creencias y representaciones que una comunidad específica comparte. Participar en el lenguaje, es participar en la construcción y reproducción de ciertas representaciones que una comunidad posee.

Para Gergen (1996) la atribución de significado parte de cambios dialógicos, base para las prácticas narrativas, ya que son procesos sociales dialógicos. Los dilemas humanos son los significados estructurados de narrativas. Etimológicamente, significado en latín es significátus, significáre, es decir, dar a entender por signos, indicar, mostrar, significar, dar a conocer, hacer comprender. Por lo tanto, el significado de los sucesos vividos se construye en el lenguaje y se captura por medio de las narrativas. Lo que se enfatiza o se omite de las historias contadas tienen efectos reales sobre las vidas. La forma de atribuir significados a los eventos afecta la manera cómo se construye la identidad, o cómo una persona actúa en relación a sus contextos y a los otros. Se depende del lenguaje para generar las propias narrativas, dar sentido a los significados, a la existencia. Se interpreta el mundo y todo lo que en él existe por el lenguaje que surge en el dominio social, a partir de las vivencias cotidianas.

Dado que el Construccinismo Social es considerado una manera de estar en el mundo, como generación mutua del conocimiento que se construye en el lenguaje y en el relacionamiento, se puede afirmar que tanto la postura colaborativa como el diálogo son aspectos fundamentales para el acercamiento de los significados y la construcción de nuevas narrativas para las vivencias. Muchas historias son vividas simultáneamente, existiendo diferentes historias sobre los mismos eventos. Ninguna de ellas está libre de lagunas, ambigüedades y contradicciones. Esas historias postulan un desarrollo ubicado socio históricamente, que da relevancia al contexto sociolingüístico, y hace hincapié en la narrativa o forma de relato del significado. Son las historias y los diálogos que posibilitan revisar y evaluar los argumentos de lo vivido, como los atribuidos a los episodios de abuso sexual en las familias (Magnabosco, 2014).

Por una parte, Gergen (1996), indica que la “tradición exógena” adopta una posición dualista que asume la existencia de una realidad externa objetiva contrastando con la existencia de una realidad mental privada y subjetiva. El conocimiento de la realidad es válido cuando las representaciones mentales internas del sujeto se ajustan adecuadamente a los estados objetivos de las cosas en el mundo exterior; en palabras de Rorty, cuando la mente es “el espejo de la naturaleza”. Esta tradición enfatiza las condiciones externas a la mente humana en la relación sujeto-objeto que constituyen el conocimiento. Gergen (1996) indica que la ‘tradición endógena’ -con fuerte influencia Kantiana- propone que el conocimiento está determinado por la existencia a-priori de condiciones mentales que constituyen el objeto conocido. Si bien esta tradición también asume un dualismo epistemológico, el conocimiento según sugiere Kant es una proyección de las estructuras internas previas a la experiencia. El foco en esta tradición está puesto en el mundo privado y subjetivo del sujeto que conoce.

Para Gergen (1996), el conocimiento es una expresión de la estructura social y de los significados sociales que la comunidad enuncia y acepta como tal. Lo que nosotros llamamos conocimiento, no es un asunto sobre hechos de un mundo externo y objetivo, sino que es la pretensión hegemónica de un grupo social que intenta ilegítimamente proclamar la superioridad de su forma de entender la realidad por sobre otra. Para el construccionismo social todo aquello que referimos del mundo no está determinado por tal así denominado “mundo” sino, más bien, ya está socialmente determinado y, por lo demás, está socialmente determinado de acuerdo al grado de nuestro compromiso previo con una específica comunidad social.

Para Gergen (1996) "el construccionismo social concibe el discurso sobre el mundo no como un reflejo o un mapa del mundo, sino como un producto de la interacción social".

Al referirse a las principales características epistemológicas y ontológicas del Construccionismo Social, el autor apunta cuatro cuestiones esenciales:

- Conocer el mundo por la historia y por la cultura.
- Tener en cuenta la interacción entre las personas.
- La relación entre conocimiento y acción.

- El realce de una postura crítica y reflexiva como producción del conocimiento. Se percibe entonces que este abordaje cuestiona realidades y valores de la vida cotidiana, e implica descubrir la estructura interna de los significados, construyendo significados compartidos. No hay verdades para verificar, sino significados relevantes para cada persona, lo que confirma que la búsqueda de la verdad se basa en la diversidad de sus manifestaciones y nunca se revela en su totalidad. Por lo tanto, es necesario que se problematice el fenómeno revelado para que sea mejor comprendido.

2.1.3 Teoría de la desvinculación o del retrainimiento

Desde el punto de vista social la teoría de la desvinculación respondería a dos necesidades: por una parte, evitar que la desaparición natural de un individuo tenga repercusiones en el sistema y por el otro, contribuir a la capacidad evolutiva de la sociedad permitiendo a las jóvenes generaciones retomar los sitios liberados por aquellos que se están retirando, con lo que se estaría evitando el desempleo entre los jóvenes. (Ortiz de la Huerta, 2005)

Esta teoría social nos permite comprender cómo el adulto mayor se adapta a la sociedad, ya que la persona entra a los 60 a los 65 años, se jubila de su trabajo y deja de desempeñar el mismo papel ante la sociedad, llevándolo a otro estilo de vida. Esto producirá en el adulto mayor sentimientos de estrés, ansiedad estos se dan por el mismo aislamiento.

Posteriores formulaciones han subrayado la diferencia de las adaptaciones individuales a la vejez y sustituido poco a poco la idea de la tendencia general al retrainimiento, pero no existe siempre un acuerdo sobre la cuantificación de si el retrainimiento es común o no, o si es beneficioso o perjudicial para el individuo afectado, ahora es cierto que si una persona que gradualmente queda aislada se adapta mejor en cuanto acepte la situación. (Ortiz de la Huerta, 2005)

Las teorías sociales tratan de comprender y predecir la adaptación satisfactoria de los adultos mayores en la sociedad. Entre ellas están: la teoría de la desvinculación o la de la disociación, las cuales consideran que el retirarse de la interacción social constituye una forma de adaptación natural a la vejez. El adulto mayor aumenta su

preocupación por sí mismo, disminuyendo el interés emocional por los demás, acepta con agrado su retiro y contribuye voluntariamente a él.

2.2 Referente conceptual

2.2.1 Adulto mayor

Los adultos mayores son todos y todas las personas que han cumplido 65 años se considera adultos mayores independientes a quienes no presentan ningún tipo de enfermedades y dependientes a quienes que por diferentes enfermedades se ven limitados en sus funciones cognitivas y físicas, los adultos mayores guardan sapiencia y ha forjado caminos que han dejado huellas en su vida productiva y familiar.

Según la Constitución del Ecuador (2008) toda persona con 65 años de edad es considerada adulta mayor por lo tanto su atención es prioritaria en todos los ámbitos sean estos públicos o privados.

Chawla (1988), afirma que “los ancianos no siempre son dependientes a causa de su decadencia física, sino que lo son frecuentemente debido a la forma cómo son categorizados socialmente y a las presiones que se ejercen sobre ellos”. Si bien es cierto que el envejecer implica un deterioro biológico, son las condiciones sociales de carencia de servicios y las ideas contenidas en el modelo médico tradicional las que restan oportunidades para que el coloquialmente e incorrectamente denominado "viejo" se mantenga activo y pueda valerse por sus propios medios. La carencia de una definición sociocultural del conjunto de actividades que serían específicas de los ancianos les hace sentirse inútiles y sin reconocimiento social. La falta de tareas específicas conlleva la dificultad para saber en qué concentrar los esfuerzos y en qué volcarse de modo de actualizar las propias potencialidades (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013).

Así mismo “el adulto mayor es aquella persona que sobrepasa los 60 años y que existe un incremento del porcentaje de este grupo prioritario llegando al 12% actualmente” (OMS, 2021)

En la última década en nuestro país se le ha dado un papel importante al adulto mayor basándose en sus derechos constitucionales y garantizando para ellos el buen

vivir, acceso a la salud de calidad y la atención prioritaria por parte de las instituciones públicas y las instituciones privadas.

Con el pasar de los años los adultos mayores van adquiriendo enfermedades que afectan su calidad de vida las más comunes son: enfermedades cardiovasculares, respiratorias, metabólicas, problemas de los huesos y demencia.

La Convención Interamericana sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores define en su artículo CIDHPM, define como persona mayor, “a aquella de sesenta años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que ésta no sea superior a los sesenta y cinco años” esta definición incluye el concepto de adulto mayor (OAS, 2014).

Es considerado adulto mayor toda persona que tenga 65 años de edad, esta etapa presenta varios cambios como físicos, psicológicos y sociales, los mismos se van deteriorando en el transcurso de los años. Por otra parte, este grupo poblacional cambia su modo de vivir ya que se jubilan y empiezan a adoptar nuevos roles en esta nueva etapa de la vida, puede presentar cambios en su estado de salud como artritis, alzhéimer entre otras.

Para la Organización Mundial de la salud “las personas de 60 a 74 años son considerados de edad avanzada, de 75 a 90 años viejas o ancianas, y los que sobrepasan los 90 años se les denomina grandes, viejos o longevos” (OMS, 2020).

2.2.2 Envejecimiento

Envejecimiento como un proceso deletéreo, progresivo, intrínseco y universal que acontece con el tiempo en todo ser vivo, como expresión de la interacción entre el programa genético del individuo y su medio ambiente. Es un proceso deletéreo, porque ocurren pérdidas en la función fisiológica; es progresivo, porque las pérdidas son graduales; es intrínseco, porque las pérdidas son propias y es universal, porque las pérdidas se producen en todos los miembros de una especie, cuando llega la ocasión. (González de Gago, 2010)

Este concepto de envejecimiento es un fenómeno natural y es necesario ser analizado ya que en esta fase de vida toda persona pasa por este ciclo vital y este ciclo conlleva cambios este envejecimiento se considera que al terminar su madurez a partir de entre los 35 a 40 años surgen cambios físicos, sociales y mentales al pasar el tiempo. Este deterioro pasa por un proceso de envejecimiento tiene como características generales como trastornos cognitivos, variación del sueño, aparición de arrugas en la piel porque se va disminuyendo el colágeno ocasionando también flacidez, pérdida de masa muscular entre otras, cabe mencionar que estos cambios es dependiendo los genes de cada persona, ya que cada individuo tiende a envejecer de diferente manera, ya que influye su estilo de vida, de sexo o también otro de los factores del envejecimiento sería hereditario.

La vejez es el resultado del envejecimiento y está contemplado como una realidad que afecta a una parte de la población, como una categoría independiente del resto de la sociedad, con un conjunto de características propias y comunes entre los ancianos. La vejez separa más del resto de los conciudadanos que otros atributos cronológicos o sociales, suscita reacciones negativas y no resulta solo de una variable descriptiva de la condición personal del sujeto, como la apariencia física, el estado de salud, el sexo, entre otros. (Moragas, 1991)

Además de estos cambios naturales en el envejecimiento también cuando llegan a una determinada edad se jubilan de su trabajo, o en algunos casos son internados en instituciones que se dedican al cuidado de los mismos es entonces donde pierden su autonomía, por todos estos cambios la persona adulta mayor es más vulnerable y que se violenten sus derechos.

A través de la historia, los términos envejecimiento y vejez han estado cargados de sentidos que generan inquietudes, suscitan sentimientos encontrados y opiniones contradictorias. Sus posibles criterios e indicadores, han sido y siguen siendo ambiguos, afectivamente muy matizados y difíciles de precisar, sobre todo considerando las innovaciones aceleradas en todos los campos, las cuales dificultan cada vez más tomar la edad como criterio cuando se alude a la creciente heterogeneidad y complejidad del curso de la vida humana. (Moragas, 1991)

2.2.3 Familia

La familia es la base de la sociedad pues en ella nos sentimos protegidos, amados, cuidados, valorados nos quieren por lo que somos sin importan nuestra condición pues dentro del núcleo familiar sentimos ese calor de hogar que nos da seguridad.

La familia es el grupo humano consanguíneo y cohabitacional unido por un vínculo afectivo especial de familiaridad y sentido de pertenencia al mismo, el cual funciona en un contexto físico y psico-social más estrecho o más amplio en uno o en diferentes hogares. (Martín & Tamayo, Funciones básicas de la familia, 2013)

La familia como el grupo natural que elabora pautas de interacción en el tiempo y que tiende a la conservación y la evolución. La familia es el marco que contiene a los miembros que crecen en ella. Se la concibe como un sistema abierto, como una totalidad, cada uno de los miembros está íntimamente relacionado y por lo tanto, la conducta de cada uno influirá en los demás. (Minuchin, 2004)

La familia es lo más importante para la persona ya que es vital en su desarrollo psicológico y social del individuo ya no puede vivir a plenitud su vida estando aislado de su familia ya que al llegar a una edad avanzada es decir adulto mayor requiere de cuidados y la familia juega un papel muy importante en esta etapa de vida.

Debido a estos cambios se dan conflictos por la edad avanzada del adulto mayor estas crisis de evolución o del ciclo vital son aquellos conflictos esperados y universales, estos ocurren dentro del sistema familiar ya que están determinadas, puede ser social o biológicamente, ya que las mismas no se pueden prevenir como por ejemplo la jubilación y la vejez.

Pero la Familia no solo se basa en los lazos de consanguinidad con los demás miembros que la conforman, esto ha ido cambiando con el pasar de los años teniendo así diferentes tipos de familia:

Familia Nuclear: Conformada por papá, mamá e hijos es la familia clásica.

Familia extendida: Este tipo de familia incluye a los abuelos, tíos, primos consanguíneos y afines.

Familia Monoparental: Este tipo de familia está formada por el padre o solo por la madre y los hijos, esto se da por diversos motivos que pueden ser el divorcio, separaciones, embarazos precoces o por el fallecimiento de uno de los cónyuges.

Familia Homoparental: Conformada por parejas del mismo género (dos hombres o dos mujeres) que tienen hijos adoptados o biológicos.

Familia Ensamblada: Esta familia se conforma por amigos que comparten un mismo espacio, madres viudas o solteras con hijos que se unen con padres viudos o solteros con hijos, estas familias se conforman por sentimientos de amistad y apoyo mutuo.

Familia de Hecho: Cuando ambas personas viven sin estar casados formalmente.

Todos estos tipos de familia han ido cambiando el esquema tradicional de la familia y ha ido evolucionado lo tradicional por una diversidad que hace que cada familia sea única e inigualable.

2.2.4 Abandono

Se abandona a la persona cuando se le deja sin medios para subsistir o sin los auxilios o cuidados indispensables para mantenerse en las condiciones de salud y de vida que poseía al momento del abandono, cuando aquella por sí misma no puede suministrárselos o en condiciones de imposibilidad de que se la otorguen terceros (Díaz, 2001)

La noción de abandono al adulto mayor hace referencia al descuido o desatención de la persona ya sea por abandono familiar, abandono material - físico, abandono emocional, vemos que existe varios tipos de abandono. Cabe mencionar que en el artículo 38 de la Constitución de la República del Ecuador 2008 menciona que: la ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección (Constitución de la

República del Ecuador, 2008). Vemos que recae una responsabilidad en la familia ya que tienen la obligación de cuidar o atender al adulto mayor.

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA) lo define como la acción u omisión, única o repetida, contra una persona mayor que produce daño a su integridad física, psíquica y moral y que vulnera el goce o ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales, independientemente de que ocurra en una relación de confianza (Organización de los Estados Americanos, 2015).

El abandono familiar hacia el adulto mayor se puede dar de forma económica, social, física o psicológica, causando afectación en su calidad de vida, el abandono es considerado como un acto de violencia y vulneración de los derechos humanos siendo este uno de los factores de riesgo en la población prioritaria que es el adulto mayor.

De acuerdo con Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las personas mayores define “Abandono”: La falta de acción deliberada o no para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor que ponga en peligro su vida o su integridad física, psíquica o moral (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2010)

2.2.5 Institucionalización

Son establecimientos destinados al alojamiento temporal o permanente, con servicios y programas de intervención adecuados a las necesidades de las personas objeto de atención, dirigida a la consecución de una mejor calidad de vida y la promoción de su autonomía personal. (Ministerio de derechos sociales, 2018)

Las residencias para adultos mayores tienen como finalidad dar una atención a sus necesidades, propiciando una atención de calidad en cuanto sus cuidados diarios ya sea en salud, alimentación, alojamiento, recreación entre otros dando una atención integral.

Por adultos mayores institucionalizados se entiende a las personas que viven (o están depositadas) en las residencias para adultos mayores o centros geriátricos de gestión pública y privada, sujetos a control del Estado, municipal o provincial. (Ministerio de derechos sociales, 2018).

Al ser institucionalizado el adulto mayor cambia su modo de vivir ya que se ve inmerso de todo lo que le rodea, alejándose del entorno habitual es decir de su hogar, sociedad y de su familia esto conlleva a que en algunos casos exista una ruptura de lazos familiares, generando ese aislamiento familiar es decir eventuales visitas a la institución.

En el caso de la adultez mayor, la institucionalización se presenta como un recurso posible a las necesidades y demandas que surgen en la cotidianidad del sujeto a partir de su entrada en la senectud y de los cambios biopsicosociales que esta etapa de la vida trae consigo. Numerosos trabajos afirman que la principal causa de la iniciación de este proceso es la falta de compañía o cualquier tipo de red social de apoyo que pueda dar cuenta de las necesidades de atención, cuidado y vinculación del adulto mayor. (Acrich, 2007)

Esta institucionalización del adulto mayor se debe dar como última alternativa ya que este grupo prioritario debe gozar de su derecho a la libertad a la convivencia familiar y su autonomía.

Alves (2013) encuentra que la adaptación y asunción de nuevos roles, en tanto problemáticas propias del proceso de institucionalización, se suman las dificultades en la convivencia dentro de estos contextos y las dificultades en relación al establecimiento de vínculos sociales. Una de las menciones que este material realiza, y que bien se ajusta a lo observado en el contacto directo con la realidad institucional, es el rechazo que existe desde las personas más sanas a compartir los espacios con aquellos pares que poseen un estado de salud notablemente deteriorado, lo que en ocasiones lleva a la segregación de los residentes por plantas o secciones conforme su estado de salud. Este aporte agrega, además, que las relaciones más favorables que los residentes mantienen

son aquellas que establecen con el personal que los asiste, no siendo del mismo modo para con sus pares. En este sentido, se adhiere a la idea de pensar a la institución como un microcosmos en el que se encuentran distintas personas, cada una de ellas con sus particularidades e historias singulares.

El adulto mayor institucionalizado al no estar con su familia y sentirse alejado de su entorno social puede producir cambios físicos y emocionales que puede actuar de forma negativa en ellos provocando ansiedad, depresión, soledad, abandono produciendo descompensación en su salud y el deterioro cognitivo y físico.

2.3 Referente normativo.

Para realizar el marco normativo se toma en consideración la Constitución del Ecuador (2008), Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019), Ley Orgánica de Salud (2006), además de Tratados y Convenios Internacionales relacionados con nuestro tema de investigación.

2.3.1 Constitución de la República del Ecuador (2008)

Como referente principal para nuestro tema de investigación es la Constitución de la República del Ecuador (2008) que en su artículo 35 se menciona que las personas en situación de vulnerabilidad recibirán atención prioritaria en especial adultas mayores, niños, niñas, adolescentes y otras personas en situación de riesgo, es así que el Estado garantizará la atención oportuna sea esta privada o pública con especial protección.

Mientras que el artículo 36 menciona que las personas adultas mayores son las que están en edad de 65 años en adelante y se consideran de atención prioritaria por tal motivo reciben cuidado especializada en todos los ámbitos sean públicos o privados, se tratará con mayor preocupación en el ámbito de violencia, situación económica e inclusión social (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

También, el artículo 37 garantiza los derechos de las personas adultas mayores dándoles beneficios en atención de salud sea pública o privada, descuentos en servicios básicos y tributarios, garantizando un espacio en la sociedad donde sus derechos sean atendidos y su voz sea escuchada para que puedan tener un lugar seguro donde vivir

con cariño calidez para llevar una vejez digna en armonía y respeto (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Igualmente, el artículo 38 pone en énfasis los programas comunitarios que van dirigidos a los adultos mayores que residen en diferentes áreas sean estas urbanas y rurales independientemente de su raza, etnia, cultura etc. sean estas personas de la ciudad, comunidades, pueblos o nacionalidades, a todos se les brindará la misma atención prioritaria y permanente para garantizar su atención digna y segura. En el mismo artículo en el numeral 1 menciona que se creará centros especializados de acogida para albergar a aquel adulto mayor que no tenga un lugar donde vivir o a quienes no pueden ser atendidos por sus familiares, este centro garantizara una protección integral de derechos (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

En el año 2008 con la aprobación de la Constitución de Montecristi hubo muchos cambios entre ellos que el estado pasa de ser un estado de derecho a ser un estado garante de derechos, en este sentido se enfatiza la atención prioritaria a los adultos mayores por ser unos de los sectores más vulnerables de la sociedad, se fortalece también el Buen Vivir o Sumak Kawsay que hace que la sociedad sea más participativa y preocupada por la igualdad y los derechos de todos y todas.

Es importante mencionar que la constitución del 2008 tiene muchas leyes que han favorecido realmente al adulto mayor pues les da la importancia y las garantías necesarias para que el estado cumpla la función de proteger a este grupo de atención prioritaria mediante leyes que garantizan su protección y atención integral reconociendo sus derechos.

Así mismo, el artículo 47 de la Constitución de la República del Ecuador, menciona qué:

En el ámbito público y privado recibirán atención prioritaria, preferente y especializada los niños y adolescentes, las mujeres embarazadas, las personas con discapacidad, las que adolecen de enfermedades catastróficas de alta complejidad y las de la tercera edad. Del mismo modo, se atenderá a las personas en situación de riesgo y víctimas de violencia doméstica, maltrato

infantil, desastres naturales o antropogénicos. (Constitución de la República del Ecuador, 1998)

Por otra parte, el artículo 54 acota lo siguiente:

El Estado garantizará a las personas de la tercera edad y a los jubilados, el derecho a asistencia especial que les asegure un nivel de vida digno, atención integral de salud gratuita y tratamiento preferente tributario y en servicios. El Estado, la sociedad y la familia proveerán a las personas de la tercera edad y a otros grupos vulnerables, una adecuada asistencia psicológica y económica que garantice su estabilidad física y mental. La ley regulará la aplicación y defensa de estos derechos y garantías. (Constitución de la República del Ecuador, 1998)

En este sentido se ha revisado la constitución de 1998 para saber en qué cambió las condiciones de protección del adulto mayor desde esa época hasta la actual constitución y hemos encontrado que muy poco se hizo por los ancianos pues en 1998 en el art 54 el estado garantiza la protección de sus derechos, en cuanto a la jubilación es un derecho que asegura una calidad de vida digna, ya que tiene una atención gratuita en cuanto a salud, por otra parte se menciona que el estado brindara una adecuada asistencia tanto como económica, psicológica que garantice su estado físico y mental ya que es un grupo vulnerable requiere garantizar y defender sus derechos (Constitución de la República del Ecuador, 1998). Cabe mencionar que ha sido un largo camino que tuvo que recorrer este grupo de atención prioritaria para que puedan tener la atención del estado, la Constitución de Montecristi del 2008 dio paso a que el estado dignifique este grupo tan vulnerable y se garanticen los derechos fundamentales de los adultos mayores para que tengan una vida digna enmarcada en el buen vivir, en el buen trato, que se respete la dignidad de las personas enmarcado en la Leyes.

2.3.2 Tratados y Convenios Internacionales

2.3.2.1 Declaración Universal de los Derechos humanos (1948)

La Declaración Universal de los Derechos Humanos de la Naciones Unidas (1948) fue aprobada el 10 de diciembre de 1948 y representa un referente para todos los pueblos reafirmando sus derechos básicos.

En este sentido los Derechos humanos reconocen “la dignidad humana que tienen todos los seres humanos” (Pugliese, 2019) y la no discriminación, los derechos humanos deben ser protegidos por gobiernos de Derechos que deben de implementar medidas para la aplicación y reconocimiento efectivo.

Es así que, para Pugliese (2019) uno de los derechos reconocidos para los adultos mayores:

Es el derecho a la seguridad social, ya que ha sido identificado en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, en el artículo 25.1: “Toda persona tiene derecho a (...) los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad” (2019). Esto garantiza que después de salir de la vida laboral el adulto mayor esté protegido por el derecho de la seguridad económica, el estado está obligado a “brindar cobertura de seguridad social a sus ciudadanos porque trabajaron toda una vida y se integraron al sistema y quienes no se pudieron integrar”.

En cuanto a tratados y convenios sobre el adulto mayor la Convención Interamericana Sobre La Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (A-70), menciona que el adulto mayor tiene los mismos derechos humanos que las demás personas, esto quiere decir que no debe ser discriminado por su edad a medida que envejece debe tener una vida plena con igualdad siendo autónomo e independiente con participación activa en la sociedad tanto como político, identidad cultural y económica (Organización de los Estados Americanos, 2015).

Recordando lo establecido en los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (1991); la Proclamación sobre el Envejecimiento (1992); la Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002), así como los instrumentos regionales tales como la Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003); la Declaración de Brasilia (2007), el Plan de Acción de la Organización Panamericana de la Salud sobre la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable (2009), la Declaración de Compromiso de Puerto España (2009) y la Carta de San José sobre los

derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe (2012), (Convención Interamericana para prevenir sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, 1994).

Han conciliado respaldar la presente Convención Interamericana Sobre La Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. En el artículo 1, “El objeto de la Convención es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor” (Organización de los Estados Americanos, 2015).

En el mismo capítulo 1, el artículo 2, define como “Abandono”: La falta de acción deliberada o no para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor que ponga en peligro su vida o su integridad física, psíquica o moral” (Organización de los Estados Americanos, 2015). Además, define el “Envejecimiento”: Proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psico-sociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio” (Organización de los Estados Americanos, 2015). Se entiende como “Persona mayor: Aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años” (Organización de los Estados Americanos, 2015).

Por lo tanto, en el capítulo 3 artículo 4, menciona que “Los Estados Parte se comprometen a salvaguardar los derechos humanos y libertades” (Organización de los Estados Americanos, 2015) del adulto mayor con el fin de tomar medidas tales como sancionar y erradicar el abandono, aislamiento y todos aquellos malos tratos que atenten contra la integridad y seguridad del adulto mayor.

A sí mismo el CEPAL (como se citó en Rodríguez, 2017) habla sobre los derechos de las personas de edad en el ámbito Internacional y de América Latina y el Caribe, en donde se hace énfasis a las personas adultas mayores como sujeto de derechos para facilitar su atención de forma inmediata y atender con prioridad este grupo vulnerable de la sociedad y así poder garantizar su atención prioritaria para que

sus derechos sean atendidos ya que están reconocidos por los tratados internacionales mediante normas los protegen.

Sobre este mismo tema en el año 2002 se realizó la segunda Asamblea sobre el Envejecimiento en Madrid, España en donde los gobiernos se comprometen a realizar cambios positivos que ayuden a mejorar la calidad de vida de este grupo prioritario de atención mediante planes de acción a ejecutarse de manera eficaz basándose en 3 ejes fundamentales como son: los adultos mayores y el desarrollo, mejoramiento de la salud y bienestar de los adultos mayores y, creación de ambientes favorables y de apoyo a los adultos mayores.

2.3.3 Leyes Orgánicas

Después que se revisó los tratados, convenios y leyes internacionales, se mencionara en este punto la Leyes Orgánicas en favor al adulto mayor.

2.3.3.1 Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores

La ley del anciano (2006) en el artículo 3 menciona que los adultos mayores abandonados, el estado los protegerá y garantizará el cumplimiento de sus derechos en favor del anciano, el estado fomentará a las instituciones del sector privado que se garantice una atención integral a aquellas entidades sin fines de lucro.

Como también en el art 10 de la misma Ley del anciano (2018) señala que los adultos mayores abandonados o que no poseen familia, será transferido a un centro gerontológico residencial estatal, para esta disposición gestionará el Ministerio de Bienestar Social. El adulto mayor recibirá ayuda de hogar de protección mientras se solucione la pensión de alimentos, y si no hay un familiar que asuma esta pensión, el mismo seguirá en el hogar de protección.

A continuación en el art 11 se comprende que el adulto mayor debe ser asistido por sus hijos, es decir en caso de alguna enfermedad, discapacidad que no les permitan valerse por sí solos, por otra parte si el adulto mayor es abandonado por sus hijos y cualquier persona conoce sobre este abandono puede poner en conocimiento del juez mediante un oficio y empezará el proceso legal en cuanto a una pensión en favor del

adulto mayor, el monto de pensión se fijará según las normas establecidas en las leyes correspondientes.

De igual forma en el artículo 22 se considera infracción de la ley del anciano lo siguiente, la persona que esté a cargo legalmente del adulto mayor, tiene la obligación de protegerlo y no abandonarlo, también es considerado infracción malos tratos hacia el adulto mayor por parte de sus familiares, el no cuidado de su alimentación, vivienda, asistencia médica.

El 19 de julio del 2018 la Ley del Anciano tuvo reformas y modificaciones través de la Asamblea Nacional donde se lo denominó Ley del Adulto Mayor en lo que respecta en el art 1 señala como objetivo, garantizar que se cumpla sus derechos en un marco de atención especializada y prioritaria hacia los adultos mayores, los mismos que serán amparados por la Constitución de la República, leyes conexas y también por los derechos humanos internacionales. (Presidencia de la República del Ecuador, 2018)

Así mismo el art 2 numeral (2018) menciona que la familia, la sociedad y el estado deben de garantizar los derechos de los adultos mayores pues es un derecho inalienable en donde debe existir la participación del Estado y de manera principal la familia como ente protector de los adultos mayores más aún si se encuentran en un estado de vulnerabilidad.

Mientras tanto el art 5 determina que toda persona que tenga 65 años de edad son considerados adultos mayores (Presidencia de la República del Ecuador, 2018).

Siguiendo con las leyes orgánicas y ordinarias en el capítulo 3 artículo 9 se menciona que el estado debe garantizar la atención prioritaria y permanente a los adultos mayores mediante políticas públicas y programas que ayuden a mejorar su calidad de vida, así mismo su derecho a la salud que debe ser una prioridad inmediata a más del buen trato que deben de darle por su condición geriátrica, es necesario también educar a la población para prevenir todo acto de violencia, abandono y discriminación que son objeto los adultos (Presidencia de la República del Ecuador, 2018).

En cuanto al art 11 habla sobre la familia y su responsabilidad en satisfacer su desarrollo integral ya que debe cuidar al adulto mayor ya sea en su estado emocional, mental e integridad física de manera que se respete su autonomía sus derechos. En el mismo artículo literal D menciona sobre proteger al adulto mayor y que no sean vulnerados sus derechos.

También en el artículo 89 refiere que deberán implementar modalidades de atención integral en favor del adulto mayor como son centros de acogida temporal, centros gerontológicos residenciales, atención domiciliaria, centros gerontológicos de atención diurna y espacios de socialización y de encuentro.

Los adultos mayores son una parte de la población que necesita una atención integral por parte del Estado y del sector privado, que minimice los riesgos que afectan al adulto mayor es prioritario también que las instituciones que acogen a los adultos mayores y visibilicen sus necesidades y se les dé una mejor calidad de vida basándose en las leyes que los ampara.

2.3.3.2 Código Orgánico Integral Penal.

El COIP es un organismo del estado que sanciona con prisión el maltrato, abandono, negligencia, violencia, desamparo hacia el adulto mayor, como estipula en el art 153, donde se menciona que “será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años”. (Código Orgánico Integral Penal, 2014)

2.3.4 Ordenanzas Distritales

2.3.4.1 Ordenanza Distrital del Municipio de Guayaquil.

El gobierno autónomo descentralizado de la ciudad de Guayaquil a través de su Consejo Municipal implementó una ordenanza municipal que protegen a los adultos mayores , dicha ordenanza manifiesta que la atención a los adultos mayores debe ser prioritaria en todos sus ámbitos sin discriminación , fomentar su integración en todos los ámbitos sociales para fortalecer su convivencia e interacción social y por sobre todos evitar cualquier forma de violencia sea esta física, emocional o psicológica, abandono y maltrato que afecte a su integridad.

Es importante mencionar el artículo 16 de la ordenanza del Municipio de Guayaquil (Municipio de Guayaquil, 2021), que ha puesto a disposición de los adultos

mayores que viven en esta ciudad un Centro Gerontológico que brinda atención integral en las áreas de mayor demanda como son la psicológica y ocupacional para que los adultos mayores puedan realizar actividades recreativas y ocupacionales que los ayudará a integrarse socialmente con otras personas de su misma condición y poder así mejorar su condición de salud .

Así mismo el Municipio de Guayaquil a través de la Empresa Pública de Acción Social gestiona con fundaciones, ONGS y con el sector privado programas y proyectos que van dirigidos a mejorar la calidad de vida de sus habitantes y así contribuir con ese cambio social y de vida que merecen los ciudadanos.

2.3.5 Reglamentos

2.3.5.1 Reglamento General de la Ley Orgánica de las personas adultas mayores.

El Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (Constitución de la República del Ecuador, 2017) permite establecer normas y directrices para fortalecer esta Ley y su aplicación pues está dirigida a las personas adultas mayores en riesgo de vulnerabilidad para poder prevenir todo acto que violente sus derechos, por tal motivo mediante este reglamento lo que se busca son mecanismos que ayuden a la prevención de toda clase de violencia, a un atención oportuna, a la protección por parte del Estado y la familia y a una vida digna.

Este reglamento se basa en los artículos 35, 35, 37, 38, 42 y 51 de la Constitución del Ecuador, también el Estado Ecuatoriano ratificó mediante Decreto ejecutivo No. 659 lo que se acordó en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, mismo que establece promover, reconocer y proteger el derecho pleno que tienen los adultos mayores de igualdad y libertad para que se puedan integrar y participar plenamente dentro de la sociedad (Suplemento del Registro Oficial, 2017).

En el art 7 se menciona que los centros geriátricos tienen la obligación de proveer un cuidado especializado en favor a los adultos mayores. Por ninguna circunstancia el adulto mayor debe recibir tratos degradantes o deshonrosos, en caso de tener una enfermedad, como trastornos mentales deben ser tratados en centros de atención Sanitaria Nacional pertinente, tiene que estar acompañado por su

representante legal o personal del centro geriátrico (Suplemento del Registro Oficial, 2017) .

También en el art 11 habla sobre la corresponsabilidad de la sociedad es decir los organismos sociales organizados promueven acciones que favorezcan al adulto mayor como prevenir que se vulneren sus derechos con actividades que protejan y garanticen sus derechos humanos.

Así mismo en el art 12 nos dice que todas las personas que residen en el Ecuador deben saber sobre los derechos del adulto mayor y sus beneficios que les corresponden por ley.

En cuanto al art 15 menciona sobre obligaciones que tiene la familia en cuanto al cuidado de los adultos mayores ya que son responsables de su protección, es decir que no se vulneren sus derechos, y que tengan una vida digna sin exclusión, con estabilidad emocional y psíquica para el bienestar del adulto mayor.

Además, menciona en el art 37 sobre el ente rector que promoverá programas hacia la familia con el fin de fomentar que el adulto mayor conviva en un ambiente sano, y su derecho a tener una familia (Suplemento del Registro Oficial, 2017).

2.4 Referente Estratégico

El primer Plan Nacional para el Buen Vivir (2013) lo construyó el Gobierno de la Revolución Ciudadana y demostró que sí se podía construir un mejor Ecuador y dar vuelta a la política neoliberal, el segundo plan (del mismo gobierno) puso en práctica lo que estaba estipulado en la constitución basándose en los derechos y en las políticas públicas, en este tercer Plan Nacional para el Buen Vivir se basa en la erradicación de la pobreza, la producción del país y la estructura económica actual.

2.4.1 Plan Nacional de Desarrollo “Toda una vida” 2017-2021

El Plan Nacional de Desarrollo “Toda una Vida” fue creado en el 2017 – 2021 como una forma para garantizar el mandato de la Constitución del Ecuador para que se cumpla lo estipulado por Ley que es “Planificar el desarrollo nacional, erradicar la pobreza, promover el desarrollo sustentable y la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, para acceder al buen vivir” (Gobierno del Ecuador, 2017)

El plan tiene tres objetivos principales que se enmarcan en el tema de investigación de los adultos mayores, así tenemos que:

Objetivo 1: “Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas” en este sentido se garantiza el acceso a la salud, a una vida digna y de oportunidades, se tiene como prioridad la erradicación a cualquier forma de violencia sea esta física o psicológica y que se garantice la protección integral y especial. Para ello, la Constitución estableció la creación del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social.

Objetivo 2: Afirmar la interculturalidad y plurinacionalidad, revalorizando las identidades diversas, en este sentido se reafirma la no discriminación y la exclusión social más aún a los grupos vulnerables que necesitan de atención prioritaria y que sus derechos no sean vulnerados, el Ecuador al ser un estado plurinacional se sostiene sobre sus diferencias y su diversidad de cultura de manera que fortalezca y sea una sociedad inclusiva.

2.4.2 Ministerio de Inclusión Económica y Social

El MIES (2018) presentó la Norma Técnica sobre los servicios de atención integral al adulto mayor que son de obligatoriedad para los centros gerontológicos de atención directa o por convenio.

Es así que esta Norma tuvo como objetivo regular a los centros de atención gerontológicos cómo son las residencia diurnas y permanentes, espacios alternativos, y atención domiciliaria, ya sea del sector público o privado a nivel nacional con la responsabilidad que debe tener la familia, la sociedad y el Estado para que estas entidades puedan brindar un servicio óptimo basándose en los estatutos de las normas del MIES.

A sí mismo como Política Pública para este grupo de atención prioritaria se fundamenta en un enfoque de derechos que considera al envejecimiento una etapa que se debe de vivir de forma activa y envejecimiento positivo y digo basándose en tres ejes de políticas públicas:

- Inclusión y participación social
- Protección Social
- Atención y cuidados.

2.4.3 Agenda nacional para la igualdad para la intergeneracional

El adulto mayor se encuentra en un proceso de transformación natural, dinámica, irreversible, progresiva y universal, debido a las modificaciones morfológicas, fisiológicas, bioquímicas, psicológicas y sociales (Satorres, 2013)

Sobre este tema se puede decir que la adultez mayor pasa por diferentes ciclos y que esta no es su última etapa pues deben enfrentar el envejecimiento conforme va avanzando su edad, este proceso difiere de acuerdo a su condición social muchas veces los adultos mayores no conocen a que tienen derecho en los programas del estado.

En este mismo sentido el adulto mayor tiene derecho al acceso a la salud y que las condiciones físicas y ambientales sean las adecuadas, el derecho a la educación para alcanzar una vida plena y sentirse activo dentro de una sociedad que los estipula como personas que han terminado un ciclo de vida.

El programa del MIES que va dirigido a los adultos mayores prioriza la atención a este grupo prioritario en el ámbito de salud, nutrición, recreación, ocupación, defensa y restitución de sus derechos considerando que se debe de envejecer de una forma activa y digna, esta atención se da a través de centros gerontológicos de atención diurna.

CAPÍTULO III

Metodología de la Investigación

Es el conjunto de operaciones o actividades que, dentro de un proceso preestablecido, se realizan de manera sistemática para conocer y actuar sobre la realidad social. Hace referencia a los supuestos epistemológicos (Gordillo, 2007).

A continuación, pondremos los elementos en los que se basó nuestra investigación para alcanzar los objetivos planteados.

3.1 Enfoque de la investigación

La investigación cualitativa tiene como propósito la construcción de conocimiento sobre la realidad social, a partir de las condiciones particulares y la perspectiva de quienes la originan y la viven; por tanto, metodológicamente implica asumir un carácter dialógico en las creencias, mentalidades y sentimientos, que se consideran elementos de análisis en el proceso de producción y desarrollo del conocimiento con respecto a la realidad del hombre en la sociedad de la que forma parte. (Chávez, Rojas, & Hernández, 2014)

El enfoque cualitativo también se guía por áreas o temas significativos de investigación. Sin embargo, en lugar de que la claridad sobre las preguntas de investigación e hipótesis preceda a la recolección y el análisis de los datos (como en la mayoría de los estudios cuantitativos), los estudios cualitativos pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos. Con frecuencia, estas actividades sirven, primero, para descubrir cuáles son las preguntas de investigación más importantes, y después, para definir las y responderlas. La acción indagatoria se mueve de manera dinámica en ambos sentidos: entre los hechos y su interpretación, y resulta un proceso más bien “circular” y no siempre la secuencia es la misma, varía de acuerdo con cada estudio en particular (Leiva, 2016).

Este enfoque nos permite comprender nuestra investigación y ver la realidad de los adultos mayores, considerados como un todo, es decir su situación actual y su pasado, mencionado esto abordaremos su sentimiento de abandono y cuál es su relación con la familia.

3.2 Método de Investigación

Arráez y colaboradores (2012), cita las ideas de Schleiermacher según las cuales hermenéutica propone que los datos históricos y filológicos sean únicamente el punto de partida de la comprensión y la interpretación, que al reconstruir la génesis del texto se genere una identificación con el autor que exceda el mero entendimiento de textos, y que haya una comprensión del todo. Así mismo la autora, deduce que la hermenéutica permite comprender a un autor mejor de lo que él se comprendía a sí mismo, y a una época histórica mejor de lo que pudieron comprenderla quienes vivieron en ella, dado que la hermenéutica al basarse en la conciencia histórica, le permite llegar al fondo de la vida, pasando de los signos a las vivencias originarias. Es un método general de interpretación del espíritu en todas sus formas, una ciencia con mayor alcance que la misma psicología.

Mediante el presente método nos permite conocer, la realidad, historia e interpretar lo que vive el adulto mayor y entender sus conflictos en el contexto personal, familiar y social.

3.3 Tipo y nivel de Investigación

Según Bernal (2006) el método descriptivo comprende: La descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, composición o procesos de los fenómenos. El enfoque se hace sobre conclusiones dominantes, o sobre cómo una persona, grupo o cosa, se conduce o funciona en el presente. La investigación descriptiva trabaja sobre realidades y su característica fundamental es la de presentarnos una interpretación correcta.

Este trabajo de investigación será de nivel descriptivo, este estudio nos permite una percepción en cuanto a los factores y variables de las relaciones que tiene el adulto mayor con la familia y cómo influye el abandono del adulto mayor institucionalizado. Se analizará los resultados, a fin de extraer información que aporte al conocimiento del tema.

3.3.1 Tipo aplicada

La investigación es de tipo aplicada porque debemos describir, interpretar y analizar fenómenos sociales ya que aplicamos directamente a los problemas que vive

el adulto mayor abandonado en la institución. Cabe mencionar que cada persona es distinta en sus diversos contextos se diferencian en pensamientos, sentimientos y formas de actuar.

La investigación aplicada busca la generación de conocimiento con aplicación directa a los problemas de la sociedad o el sector productivo.

Debemos describir, interpretar y analizar fenómenos sociales y humanos en contextos reales.

Esta se basa fundamentalmente en los hallazgos de la investigación ocupándose del proceso de enlace entre la teoría y el producto.

Cabe mencionar que las personas son distintas en diversos contextos y constituyen similitudes y diferencias, contradicciones e inconsistencias, porque se parecen tanto como se diferencian en pensamientos, sentimientos y formas de actuar. Esto se traduce hoy en la perspectiva de la realidad social como “realidad compleja”. Por ello, no se puede hablar de causa y efecto, porque las cogniciones, percepciones, emociones, tradiciones, culturas, y formas de ver la vida no producen efectos, aprendizajes, implicaciones o consecuencias similares en cada persona.

3.4 Categorías y subcategorías de estudio.

Se tomó como referencia los objetivos específicos y se definió las categorías y subcategorías, y de allí salieron las preguntas para la entrevista semiestructurada al adulto mayor y equipo técnico de la institución.

Objetivos específicos	Categorías	Subcategorías
-----------------------	------------	---------------

<p>Identificar las formas cómo los adultos mayores experimentan su condición de institucionalización.</p> <p>Descubrir las estrategias implementadas por la institución frente a la situación de abandono de los adultos mayores.</p>	Adulto Mayor.	<ul style="list-style-type: none"> • Datos de identificación. • Datos biográficos alrededor de: <ul style="list-style-type: none"> • Familia • Trabajo • Amigos • Experiencias • Relaciones con los otros • Auto percepción
	Institucionalización.	<ul style="list-style-type: none"> • Temporalidad. • Motivos de institucionalización. • Percepciones sobre su vida en la institución. • Percepciones sobre la decisión de vivir en la institución. • Sentimientos alrededor de la institucionalización.
Indagar cuáles son las causas que movilizan a las familias para la decisión de la institucionalización.	Familia.	<ul style="list-style-type: none"> • Razones de institucionalización. • Miembros de la familia • Tipos de familias • Situación socio-económica • Relación institución-familias • Razones por las que las familias no se acercan a la institución • Tiempo que lleva la desvinculación • Relación familia-adulto
Descubrir las estrategias implementadas por la institución frente a la situación de abandono de los adultos mayores.	Respuestas institucionales.	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategias implementadas por el ET para prevenir el abandono. • Estrategias implementadas por el ET para atender tempranamente los casos abandono. • Estrategias implementadas por el ET en casos de abandono de mucho tiempo en la institución. • Percepción del ET sobre el abandono de los AM. • Relación del equipo con AM. Sentimientos que afectan las relaciones familiares y con su entorno. • Estrategias implementadas por el ET para mejorar la convivencia dentro de la institución.

3.5 Población, Muestra y Muestreo

Según (Tamayo, 2012), la población es la totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis que integran dicho fenómeno y que debe

cuantificarse para un determinado estudio integrando un conjunto N de entidades que participan de una determinada característica, y se le denomina la población por constituir la totalidad del fenómeno adscrito a una investigación.

Para esta investigación se trabajó con la población de adultos mayores del centro residencial gerontológico y del equipo técnico que trabaja en dicha institución de la ciudad de Guayaquil cuyos integrantes fueron: Psicólogos, Terapia física y Trabajadora Social.

La población total que reside en la institución es de 244 adultos mayores de los cuales se trabajó con una muestra de 10 adultos mayores en edades comprendidas de 65 a 85 años autovalentes, conscientes, ubicados en tiempo y espacio, institucionalizados por más de 5 años en condición de abandono por parte de sus familiares.

Muestra es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación. Hay procedimientos para obtener la cantidad de los componentes de la muestra como fórmulas, lógica y otros que se verán más adelante. La muestra es una parte representativa de la población, la muestra en este trabajo investigativo se realizará de forma no probabilística es decir que se hará según el juicio del investigador.

Muestreo es el método utilizado para seleccionar a los componentes de la muestra del total de la población. "Consiste en un conjunto de reglas, procedimientos y criterios mediante los cuales se selecciona un conjunto de elementos de una población que representan lo que sucede en toda esa población" (Espinoza, 2016), es así que para esta investigación se realiza el muestreo con adultos mayores autovalentes, conscientes e institucionalizados.

La población de Adultos mayores a nivel Nacional de acuerdo a datos del Censo de Población y Vivienda de 2010, en el Ecuador existían más de 940.000 personas mayores de 65 años, que representan el 6,5% de la población nacional, y para el 2017 se estimaba que serían 1.180.944, es decir el 7% de la población.

3.6 Formas de Recolección de la Información

Las técnicas e instrumentos de recolección de la información fueron la entrevista semiestructurada a los adultos mayores y al equipo técnico y la revisión de los expedientes de ingreso a la institución de los adultos mayores.

3.6.1 Entrevista semiestructurada.

La entrevista semiestructurada es una técnica cualitativa cuyo objetivo de esta entrevista es recolectar información que aporte a la investigación.

Las entrevistas semiestructuradas: presentan un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos (Díaz et al., (2013).

3.7 Formas de Análisis de la Información

Después que se terminó de recoger la información se procedió al análisis de la misma y a la codificación de los datos descriptivos que según (Patricio, 2014) “un procedimiento para la categorización de datos verbales o de conducta, con fines de clasificación, resumen y tabulación”.

Siguiendo con el análisis de los datos se procedió a la codificación de los mismos y la triangulación que permite la combinación de dos o más teorías, fuentes de dato, métodos de investigación en el estudio de un fenómeno singular (Arias M. , 2000), es así que para el análisis se tuvo en consideración las versiones del equipo interdisciplinario y del adulto mayor y las bases de la teoría que nos dieron mayor claridad sobre el objeto de estudio.

CAPÍTULO IV

Análisis de los resultados obtenidos desde los objetivos específicos.

4.1. La vida antes de la institucionalización

El trabajo de investigación se realizó en un Hogar Geriátrico de la ciudad de Guayaquil en donde se trabajó con 10 adultos mayores conscientes, autobalances, ubicados en tiempo y espacio; estos adultos mayores en su adultez tuvieron diferentes condiciones de vida, unos rodeados de familia mientras otros estuvieron solos pues nunca se casaron y no tuvieron hijos; algunos pudieron estudiar y ser profesionales y pudieron darles una buena calidad de vida a sus familias, teniendo algunos de ellos hijos profesionales, otros no tuvieron esa oportunidad de educarse pues eran de escasos recursos y con esfuerzo podían solventarse económicamente, lo que sí pudieron darle es educación a sus hijos; todos ellos han tenido algo en común: han trabajado y han sido productivos.

En cuanto a su vida familiar algunos adultos mayores formaron su familia pues han tenido hijos y se han casado, enviudado o separados, mientras que otros adultos mayores han preferido no formar familia ni tener hijos, pues no se presentó la pareja ideal. En ambas situaciones en su adultez mayor se han sentido desplazados por sus familias pues estar institucionalizados y alejados de ellos les provoca sentimientos de tristeza y soledad.

Las características de sus vidas antes del envejecimiento, ha demarcado en cierta medida cómo asume la situación de institucionalización. Cuando están ingresados en una institución y no son visitados por sus familias, se asume que esta institucionalización puede ser concebida como una forma de abandono, que trae consigo muchas consecuencias “el abandono del adulto mayor provoca un deterioro en las conductas sociales, ya que el abandono familiar impacta de forma muy intensa provocando en un 80% un nivel de desadaptación grave de conductas sociales” (Belesaca & Buele , 2016)

4.1.1 La vida Familiar

Para los adultos mayores su vida familiar se define en dos partes: la primera parte habla de su vida dentro de su familiar nuclear, mientras que, la segunda parte habla de su vida dentro y con la familia que formó en su juventud y adultez.

Para empezar, se recopila las percepciones sobre su situación familiar relacionada con sus padres por lo que refieren lo siguiente:

"Fuimos cinco hermanos de pequeños todos vivíamos con mis padres, de repente falleció mi papá y después falleció mi mamita, nos quedamos solos". "mi papá era comerciante de tela también trabajaba en el campo, mi mamita en tiempos de fiesta ponía una barraca de comida en el pueblo y vendía de todo" (AM2, 2021)

"No conocí a mi papá solo tuve mamá fuimos dos hermanos, mi mamá trabajaba mucho por sacarnos adelante y nos mantenía a las dos con lo que podía nunca nos faltó la comida" (AM3, 2021)

"Desde muy pequeño sufrí, tuve padre y madre, pero como que no lo tuve, me crié en la calle a la edad de 12 años me salí de la casa, mi padre era vaporino iba y venía, yo con mi padre no tuve mucho contacto". (AM4, 2021)

"Tuve cuatro hermanos, mi mamá se casó y se divorció y se volvió a casar, mis dos hermanos fallecieron y me quedé sola en este mundo" (AM5, 2021).

"No tuve papá, casi no lo conocí no me acuerdo mucho de él, fuimos 8 hermanos" (AM8,2021)

Estos relatos permiten conocer parte de la historia familiar relacionada a la niñez de los adultos mayores participantes en la investigación. Como se puede observar no todos vivieron con su padre y madre; la infancia de algunos estuvo

demarcada por experiencias de callejización, así como también vivieron experiencias de abandono, generalmente de su padre.

Según los datos recogidos, la mayor parte de la muestra proviene de familias de estrato socioeconómico bajo: "Nací en cuna de pobre, muy pobre, mi padre era manaba de Portoviejo, mi madre también manaba; mi abuela mandaba Chonera, de machete y garabato" (AM6, 2021). Solo dos adultos mayores de la muestra, provienen de familias de clase media-alta:

"Yo siempre digo que tuve una niñez muy añorada, yo tuve de todo, pero la desgracia vino cuando murió mi mamá" (AM5,2021)

Se identificó además que sus familias provienen de otras provincias y cantones del país: Chimborazo, Naranjito, Esmeraldas, Portoviejo, Guaranda, Durán. Tres de los diez adultos mayores entrevistados son de Guayaquil. Los testimonios emitidos dan cuenta de que algunos fueron víctimas de maltrato durante su infancia por las carencias económicas, falta de protección y afecto de sus progenitores y desatención en sus necesidades básicas.

Crecer en medio de carencias, sobre todo socio-afectivas, deja sus secuelas para la vida adulta, pues, como sostiene Minuchín, *"la familia es el grupo natural que elabora pautas de interacción en el tiempo y que tiende a la conservación y la evolución. La familia es el marco que contiene a los miembros que crecen en ella (Salvador Minuchin, 1985)*. Probablemente al no encontrar en su infancia, una familia que contenga y donde se aprenda pautas de interacción positivas, crecieron con profundas marcas dejadas por las experiencias vividas, así como también con posibilidades de repetir la historia con la familia de adscripción que formaron más tarde en sus vidas.

No todos contrajeron nupcias o se unieron con alguna pareja. Coincide que, quienes conformaron su familia de adscripción, lo hicieron muy jóvenes, una práctica que era común en aquellos años:

"Me separé de la vida de mis padres me fui a vivir aparte con mi señora tuve tres hijos" (AM1, 2021)

*"Cuando tenía 19 años conocí al papá de mi hijo, pero él resultó ser mujeriego y yo me separé de él cuando mi hijo tenía dos años".
"siempre trabaja en el servicio doméstico"(AM3,2021)*

Los recuerdos que compartieron en las entrevistas están impregnados de momentos agradables como de momentos que marcaron negativamente su vida:

"Tuve cuatro hermanos, mi mamá se casó y se divorció y se volvió a casar" "mis dos hermanos fallecieron y me quedé sola en este mundo" (AM5,2021)

"Mi infancia fue muy bonita, yo fui recogido por una familia y esta familia me trato como si fuera su propio hijo" (AM7,2021)

"Mi esposo falleció por el cáncer en el cerebro no duro mucho solo un par de meses" (AM9,2021)

"Yo tenía 25 años cuando me casé con ella (...) el padre de ella me dio un balazo, era un hombre del campo (...) yo trabajaba en provincia y cuando yo regresé ya no está, el padre se la había llevado. Ella decidió separarse de mí porque el papá me iba a matar si yo seguía con ella" (AM10, 2021)

Una manifestación del envejecimiento es en muchos casos la pérdida de la memoria, que se convierte en un indicador de deterioro cognitivo ocasionado por la edad, sin embargo, los estudios hacen referencia que, en este deterioro puede perderse la información neutra, mientras que, la memoria con contenido emocional suele permanecer mucho más tiempo (Justel, 2014)

Sin duda, muchos episodios, positivos y negativos relativos a su vida familiar, están presentes en el discurso de los Adultos Mayores entrevistados.

4.1.2 Su vida productiva

Entorno a su vida productiva se intenta conocer información relevante de su vida laboral ocupacional antes de la institucionalización de los adultos mayores, para ello mencionan lo siguiente:

“Prácticamente fui a trabajar en lo mismo de lo que me había graduado; mi trabajo era el torno, la fresa hacer piezas, soldar en fin muchas cosas hice, yo empecé a trabajar a los 20 años por ahí, tenía un sueldo que para ese entonces era regular de 100 sucres a la semana”(AM1,2021)

"Yo vendía mis helados, vendía dulces como tenía mi cocina hacía tortas, después como yo sabía tejer me compraba el material y hacía collares hacia pulsera para niños hacía de todo"(AM2,2021)

“Los domingos trabajaba en una clínica, y mis amigas me hicieron meter a un curso para estudiar enfermería. Yo estudié el curso de enfermería y ellas me acolitaron para ir a trabajar a la clínica”(AM3, 2021)

"Yo aprendí a cocinar, cuando ya fui mujer a los 20 años, tuve un compañero de vida, no era ni bueno, ni malo, pero no era excelente, trabajé en un gabinete"(AM6,2021)

“Trabajé en el parque Chile cuidando carros yo trabajé ahí como 30 años" (AM7,2021)

En base a las entrevistas realizadas se conoce que estos adultos mayores en su edad productiva aportaron a la sociedad mediante el desempeño en diferentes oficios

como los señalados en las citas anteriores; además de estos, otras ocupaciones identificadas fueron: hombre de negocios, médico veterinario, asistente doméstica, etc., todas estas actividades fueron la fuente de subsistencia para ellos y sus familias.

Como era propio de la época, las actividades de las mujeres estaban ligadas al cuidado de los otros (asistente doméstica, enfermera...), así mismo, solo concebían el trabajo con aquella actividad que era pagada por otros y se realizaba fuera de casa. Lo doméstico para su propia familia no es considerado por los AM como una actividad productiva:

"Yo no trabajé pues me dio la menopausia prematura a los 21 años y sufría de desmayos, entonces me dediqué a cuidar a mi hermana menor que era como mi hija, ella recién iba al jardín" (AM5, 2021)

4.1.3 Sus amigos

La Organización Mundial de la Salud, citada en (Arranz, Giménez-LLort, De Castro, Baeza, & De la Fuente, 2009) sostiene que el aislamiento, frecuente en adultos mayores, incrementa el deterioro mental, a pesar de que se haya tenido una vida social activa en otras etapas del ciclo vital de las personas. Puede concebirse como propio del envejecimiento, la reducción de las redes de interacción que sostienen la vida social del AM.

Algunos Adultos mayores de la muestra, tenían una vida social activa, con redes significativas:

"Tenía amigos en la compañía eran mis compañeros de trabajo, nos queríamos bastante con ellos, era como una familia porque yo pasaba muchas horas con ellos treinta y cinco años de trabajo" (AM1, 2021)

“Tuve mis amistades, unas amigas de 40 años que todavía nos hablamos, aunque sea por teléfono, esas amigas las hice en el trabajo”
(AM3, 2021)

Otros adultos mayores recuerdan pocos amigos, lo que pudiera ser señal de una red de apoyo restringida, desde las etapas anteriores al envejecimiento:

"Tuve una buena amiga que trabaja arreglando sillas de rueda, ella me habló de este lugar, ella me trajo" (AM7, 2021)

"Bueno en mi juventud tenía un amigo que nos reunimos a conversar por el salado; allí conocí a mi esposa, pero ya la mayoría han fallecido y ya no los veo" (AM9, 2021)

Al tener una red limitada de amistades en la etapa adulta y ver disminuida significativamente su interrelación en la vejez, es evidente que los recursos sociales de los adultos mayores son escasos y pueden tornarse un factor de riesgo frente a los sentimientos de soledad propios de la edad y de la institucionalización.

"Yo conocí mucha gente mala, yo andaba en la calle y aprendí cosas malas también, no tengo amigos que me visite, en este lugar mi mejor amigo es Armando con él compartimos los mismos gustos, leer, la computadora, el teatro y todas las actividades que podamos hacer dentro del Hogar" (AM4, 2021)

La institución también es un espacio para construir esas relaciones de amistad que sostienen en la vejez, como lo evidencia el caso del Adulto Mayor 4. En este sentido, el vivir en la institución rodeado de otras personas de la misma edad y compartiendo características similares, puede servir para establecer esas redes interpersonales que se requieren para evitar el aislamiento.

Las relaciones de amistad para los adultos mayores, parecería que fueron construidas, en su mayoría en entornos laborales, siendo estas de calidad y duraderas,

constituyeron un apoyo fundamental en sus vidas. En las entrevistas, muchos sostuvieron que se han desvinculado de sus amistades: unos porque éstos han fallecido, otros porque estar institucionalizado dificulta el mantenimiento de esta relación fuera del contexto institucional.

Rozenek, citado (Cataldi, 2020, pág. 4) “propone utilizar el concepto de aislamiento físico en lugar de aislamiento social, ya que el lazo no debe ser interrumpido sino reformulado, puesto que todos somos seres sociales y es importante que las personas mayores mantengan el contacto con sus familias y amigos”. El vivir dentro de una institución puede limitar ese contacto y, por lo tanto, provocar un mayor aislamiento; así mismo, el espacio institucional puede también proveer de otras oportunidades de construir amistad y redes de apoyo para sostenerse en este ciclo de vida.

4.2 Causas que movilizan a las familias para la decisión de la institucionalización.

El centro residencial gerontológico es una institución sin fines de lucro en donde residen 244 adultos mayores de toda condición social, estos adultos mayores en su gran mayoría ingresan por voluntad propia y otros por intermedio de sus familiares pues por condiciones de salud no pueden expresar su voluntad propia. Es en este punto que analizaremos que conlleva a la familia a institucionalizar a los adultos mayores.

Mediante la revisión y análisis de los expedientes de los adultos mayores del centro residencial gerontológico se pudo identificar las causas que motivaron su institucionalización.

4.2.1 Soledad del Adulto Mayor.

En la lectura de estos expedientes se encuentran narrativas como éstas:

A.M., jubilado, autovalente, ubicado en tiempo y espacio (...) pasa mucho tiempo solo sin realizar ninguna actividad. (Expediente AM1)

Adulta Mayor autovalente, ubicada en tiempo y espacio (...) desea ingresar a la institución porque ya no quiere estar sola, está deprimida y llora mucho (...). (Expediente AM6)

Adulta Mayor, Autovalente, ubicada en tiempo y espacio (...) los familiares manifiestan que pasa mucho tiempo solo sin realizar actividad, pues todos en casa trabajan y ella pasa sola (...). (Expediente AM8)

La situación que viven los adultos mayores dentro del núcleo familiar no es muy ajena a la realidad de los adultos mayores en general; la mayoría de envejecientes pasan solos, no solamente referido a lo físico, pues pueden estar en soledad, aunque estén rodeados de personas. Esta es una realidad de la que no se habla ni en familia ni en la sociedad.

Según los datos recogidos de los expedientes de ingreso al Hogar se puede inferir que una parte de las familias buscan estos centros geriátricos para que los adultos mayores se relacionen con otros individuos de su misma edad y tengan con quien compartir sus experiencias de vida e interactuar en actividades acordes a su edad.

En las dinámicas familiares de los sistemas donde viven los AM, el cuidado (o control) del envejeciente, no siempre es posible:

Adulto Mayor jubilado, autovalente, consciente ubicado en tiempo y espacio (...) sus hijas manifiestan que él pasa solo en casa y muchas veces sale por largas horas sin que ellas tengan control de sus salidas (...). (Expediente AM10)

Se puede apreciar también que estos adultos mayores todavía conservan su capacidad motora y psicológica evidenciando que todavía tienen voluntad propia y que pueden tomar sus propias decisiones; el estar en casa solos sin actividades ocasiona un problema para la familia pues no hay quien los cuide y vean por ellos.

También se identificó en los expedientes, que algunos Adultos Mayores manifiestan expresamente su voluntad de ingresar a la institución; es así que se recoge la siguiente información:

Adulta Mayor jubilada, Autovalente, ubicada en tiempo y espacio (...) en entrevista con la adulta mayor ella manifiesta querer ingresar (...). (Expediente AM2,2021)

Adulta Mayor consiente, autovalente, ubicada en tiempo y espacio (...), ha decidido ingresar a esta institución por miedo a que algo le pase pues vive sola sin nadie que le haga compañía (...). (Expediente AM3,2021)

En las últimas décadas, es cada vez mayor la participación de hombres y mujeres en el mundo productivo y eso supone cambio en los roles de cuidado: antes la mujer estaba dedicada al trabajo doméstico y de cuidado, mientras hoy trabaja fuera de casa a la par que su pareja. Este cambio de roles productivos no necesariamente supuso una inversión de roles o una distribución diferente de roles al interior del hogar, la mayoría de las veces la mujer sigue asumiendo el mundo doméstico además de su mundo de trabajo y el cuidado de niños, niñas, adolescentes y ancianos sigue siendo una tarea bajo su responsabilidad; en el caso de los adultos mayores, generalmente quedan solos sin el cuidado o supervisión necesaria dependiendo del nivel de capacidades de autocuidado que todavía tenga.

Para Melchor, Rodríguez, & Vázquez el abandono del Adulto Mayor suele definirse como: la falta de atención y cuidado por parte de las familias el cual afecta en mayor parte el aspecto psicológico y emocional; en este sentido es la familia quien debe proveer todos los cuidados a los adultos mayores por su condición de dependencia, pues su vida productiva ha cesado y necesita ocupar un espacio en el núcleo familiar que en muchos casos no está preparado para acogerlos y brindarles seguridad, y no se ha re-organizado el sistema familiar para asumir ese nuevo rol de cuidado. (Melchor, Rodríguez, & Vazquez, 2015, p. 11).

Como muchas veces no hay adultos que puedan asumir el cuidado y el acompañamiento del adulto mayor, éste va perdiendo poco a poco las relaciones de pares que sostenían su interacción social.

La soledad es fruto de circunstancias internas del sujeto como de características del entorno que le rodea, por ello, los autores coinciden con lo que sostiene Mejía cuando analiza las relaciones interpersonales del Adulto Mayor:

“Es importante considerar a los adultos mayores desde una perspectiva integral, incluyéndolo como sujeto social, en donde se fortalezca la vida social a través del desempeño de nuevas actividades sociales y a la búsqueda de nuevos espacios en la sociedad que permitan a la población adulta mayor participar activamente previniendo el abandono, el aislamiento y la desintegración social mediante el fortalecimiento de las estructuras de apoyo familiar y comunal” (Paredes, 2014).

4.2.2 Dificultades económicas y débiles redes de apoyo.

Es así que tenemos también otra mirada a estos expedientes en donde la falta de apoyo familiar y las carencias económicas lo lleva a no poder solventar económicamente su supervivencia; es allí donde la institucionalización ingresa como una opción para poder subsistir bajo los lineamientos que conlleva el estar institucionalizados.

Adulto Mayor que viene de la casa del Hombre doliente en donde su condición de adulto mayor autovalente ubicado en tiempo y espacio no procedía seguir viviendo en dicho lugar, es traído a esta institución por voluntad propia (...) (Expediente AM7,2021)

A. M. Autovalente, ubicado en tiempo y espacio (...) no cuenta con apoyo familiar, no tiene ingresos económicos propios (...) (Expediente AM4,2021)

La falta de un lugar de pertenencia afecta a las personas más aún si están en su adultez mayor; adaptarse a los cambios que conlleva esta nueva etapa de su vida siempre será difícil más aún si se internan en un lugar donde se deben de regir por normas y reglamentos institucionales. La adaptación es más difícil en la vejez, pues hay deterioro cognitivo vinculado con la capacidad de adaptación de los individuos. Pese a esto, Mercado (2015) sostiene que “la persona adulta mayor debe adaptarse a los cambios propios de la etapa evolutiva, a los cambios físicos, cognitivos y psicosociales por los que atravesará”. Lo que sostiene Mercado es un proceso que requiere la inversión de paciencia y tiempo, no solo por parte de los adultos mayores, sino también de quienes los acompañan en este camino de envejecimiento.

Se ha podido evidenciar que algunos de los adultos mayores prefieren vivir en Hogares geriátricos porque no cuentan con un lugar propio donde vivir, también por problemas familiares, o por miedo a la soledad, o por la falta de ingresos económicos propios que los ayuden a subsistir, en este sentido para Cabezas en su investigación, “Eficacia del psicoballet aplicado como terapia grupal en la mejoría de la autonomía personal de los adultos mayores” la internación genera un grado de dependencia debido a sentimientos de soledad, mostrándose apáticos, poco participativos y factores de riesgo como: sedentarismo, aislamiento lo que puede generar discapacidad y dependencia de mayor agudeza” (Belesaca & Buele , 2016)

Como menciona Cabezas citado por (Belesaca & Buele , 2016) el adulto mayor que opta por vivir dentro de una institución va perdiendo su autonomía pues debe de regirse por las normas que la institución tiene, sin embargo, con el pasar del tiempo se van adaptando a esta nueva realidad que les toca vivir y llegan a considerar esa institución como su Hogar.

4.2.3 Abandono a pesar de contar con familia

En los expedientes de ingreso se ha podido constatar también que las familias han decidido institucionalizarlos porque no los pueden tener en casa:

Adulto Mayor jubilado (...) los hijos manifiestan que no lo puede tener pues él no se enseña en la casa de ninguno de ellos, les preocupa por que pasa solo y no puede salir sin compañía, (...) (Expediente AM9,2021)

Adulta Mayor soltera sin hijos, (...) Se vale por sí misma, orientada en tiempo y espacio (...) no pueden tenerla en casa, tiene un ahijado desempleado (...) (Expediente AM5,2021)

Para Martín la familia es:

“El grupo humano consanguíneo y/o cohabitacional unido por un vínculo afectivo especial de familiaridad y sentido de pertenencia al mismo, el cual funciona en un contexto físico y psico-social más estrecho o más amplio, en uno o en diferentes hogares” (Martín, 2002)

El vivir dentro del entorno familiar sería lo más apropiado para el adulto mayor, sin embargo, por los factores antes expuesto no siempre pueden permanecer en el hogar familiar y son institucionalizados. En los dos casos que se citan, al revisar los expedientes de ingreso, se pudo constatar que la familia aduce razones de espacio, de economía, de imposibilidad de cuidado para justificar la decisión de llevar al adulto mayor a la residencia geriátrica. Tal vez, bajo estas imposibilidades señaladas hay una ruptura del vínculo afectivo y del sentido de pertenencia del que habla Martín (2002).

Esta desvinculación familiar ocasiona en los adultos mayores tristeza, pues no ver a su familia y que no los visiten, poco a poco se van retrayendo manifestando poco interés en las cosas cotidianas ocasionado deterioro físico y cognitivo. Para el estudio realizado, esta desvinculación utilizando la institución como el espacio de cuidado, es una forma de abandono. Ya lo dice la Convención Interamericana sobre la Protección

de los Derechos Humanos de las personas mayores, que define al “Abandono” como “la falta de acción deliberada o no para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor que ponga en peligro su vida o su integridad física, psíquica o moral” (CIDHPM, 2015). Muy probablemente no hay una acción deliberada por parte de la familia, pero la apuesta por la institucionalización, sin asumir responsabilidades de cuidado, supone una acción que pone en peligro la integridad del envejeciente.

Finalmente se analizan los expedientes y se pudo constatar que las causas de ingreso a una institución es por parte de la familia se puede dar por diversos motivos, que no solamente es porque pasan mucho tiempo solos sin hacer actividades, también refleja otra realidad que la familia no está preparada para atención y cuidados del adulto mayor, en casa no hay espacio ni lugar para poderles brindar la atención que ellos necesitan y que merecen, en otros expedientes se pudo evidenciar que al término de su vida productiva y sin tener una familia de origen que le dé la protección necesaria, la única opción que tuvieron fue institucionalizarse para poder tener una calidad de vida digna y segura.

4.2.4 Razones por la que no visita la familia.

En este sentido las razones que dan los adultos mayores ante la falta de visita de sus familiares son las siguientes:

"Mis hijos los dos trabajan tienen sus actividades y sus propias familias no pueden venir a visitarme, me llaman de vez en cuando, pero yo comprendo que ellos no pueden venir, además por esto de la pandemia el contagio que hay les da miedo, puede que se una excusa, pero los extraño mucho." (AM1, 2021)

"Mis hijos viven fuera del país, solo uno vive aquí, pero en la península, es muy difícil para ellos movilizarse" "hay veces que tengo sentimientos de angustia y de soledad" (AM9, 2021)

La falta de ese contacto familiar aísla al adulto mayor de su familia de origen y pueden sentirse desplazados y olvidados al no tener contacto familiar. Estas son

formas de abandono que pueden tener razones ligadas al ejercicio de la paternidad o maternidad:

Mis hijas no me visitan pues guardan cierto resentimiento hacia mí" unos pocos amigos venían, pero ya no pueden porque son mayores como yo"(AM10, 2021)

"Me duele no haberlo criado a mis hijos y no estar allí cuando más me necesitaban, me duele no verlos porque no fui buen padre". (AM4, 2021)

En ocasiones, una historia de vida ligada con el abandono de los hijos/as o con un débil vínculo afectivo, genera luego una adultez mayor en soledad y en estado de vulnerabilidad multidimensional.

La Organización Mundial de la Salud define el maltrato a los adultos mayores como "Un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona de edad, o la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en una relación basada en la confianza" (Organización Mundial de la Salud OMS, 2021) Este maltrato puede ser de tipo físico, psíquico, emocional o sexual, también se da maltrato en el abuso de confianza en cuestiones económicas. También puede ser el resultado de la negligencia, sea esta intencional o no (López, 2021), lo que menciona la ONU sobre el maltrato y sus consecuencias, se relaciona al tema de esta investigación pues el abandono es una forma de maltrato y repercute emocionalmente en la vida de los adultos mayores institucionalizados.

Las redes de apoyo son muy necesarias cuando se manifiestan situaciones que necesitan de otros actores para poder solucionarlas, es así como en el relato de los adultos mayores institucionalizados se pudo evidenciar la carencia de las redes de apoyo familiares:

"No me sacan no sé por qué, por ejemplo, un jueves o un domingo que es para pasear de llevarme a pasear, a comer, eso hace un hijo, pero ellos no hacen eso por eso me quisiera ir, le digo cuando ellos pregunten, ya no estoy, mi mamá, se murió. Eso le dije al hijo cuando me llamó" (AM2, 2021)

“Hace mucho tiempo que no veo a mi hijo si yo no voy a verlo él no viene, me dice que está muy ocupado que no puede viajar, que no puede dejar su trabajo por venir él siempre fue así muy desapegado de mí, yo le di el estudio y todo y miré como me paga.” (AM3, 2021)

"No tengo familia, nunca me casé, no tuve hijos, solo tengo un tío con su esposa que son muy mayores y tengo dos sobrinos que él uno es drogadicto y la otra es borracha a quienes no quiero ver, prefiero estar sola." (AM5), 2021)

"No tengo a nadie mi madre y mi única hija fallecieron, nadie me visita" (AM6, 2021)

"No me vistan porque no tengo familia, pues como le conté yo fui adoptado y desde muy joven me fui de mi casa hacer mi vida, viví en la calle, conocí a una persona, pero no tuve hijo, siempre he estado solo"(AM7, 2021)

4.3 Formas como los adultos mayores experimentan su condición de institucionalización.

Al hablar de institucionalización nos estamos refiriendo al proceso de internamiento en una institución. Estas instituciones son conocidas como Residencias para Adultos Mayores u Hogares Geriátricos que son definidos como: “establecimientos destinados al alojamiento temporal o permanente, con servicios y programas de intervención adecuados a las necesidades de las personas objeto de atención, dirigida a la consecución de una mejor calidad de vida y la promoción de su autonomía personal” (Instituto de Mayores y Servicios Sociales, 2020)

En este sentido los adultos mayores que ingresan a vivir a una residencia de atención permanente tienen como característica la pérdida de su autonomía pues deberán regirse bajo estatutos de convivencia y de estadía, rodeados de personas en igual condiciones y con las mismas necesidades de atención y cuidados.

En muchas ocasiones al observar a los adultos mayores que permanecen en una residencia geriátrica institucionalizados, se puede inferir que participan con escaso entusiasmo en las actividades planteadas o pasan momentos de soledad. Para esta investigación fue importante rescatar de qué forma los adultos mayores experimentan su condición de institucionalización.

4.3.1 Cómo experimentan su vida en la institución.

Las percepciones que tiene cada adulto mayor entrevistado sobre su vida dentro de la institución son muy diversas:

"En mi casa era soledad, pasaba solo, usted sabe que el televisor es un momento de distracción no he sido tan amante a la televisión, más me ha gustado leer, compraba libros, me metía en la lectura, pero en realidad los primeros días si extrañaba mi casa, ahora ya no". (AM1, 2021)

"Yo no tenía un lugar donde estar, solo tenía la compañía de mi mamá, pero cuando ella ingresó al Hogar me sentía solo pasando muchas necesidades, días sin comer y no tener recursos para poderle dar a ella y no la visitaba, en este lugar he tenido la oportunidad de tener un Hogar y poder estar cerca de mí mamá, me siento contento"(AM4, 2021)

"Dios me trajo aquí" " a mí me encantó, un poquito extraño porque hubo alguien que me trato mal aquí" "fue mi decisión venir aquí" (AM8, 2021)

"Los primeros días fueron difíciles pues no conocía a nadie" "entre los compañeros tuve acogida (...) no he tenido ningún problema" (AM9, 2021)

Los adultos mayores expresan que cuando ingresaron al hogar los primeros días fue difícil adaptarse al entorno que les rodeaba, ya que extrañan su casa, sus hábitos, su familia y sus amistades, al estar institucionalizados dejan de ser autónomos,

es decir, comparten habitación, se rigen al reglamento que establece la institución, deben seguir un horario, etc. Pese a estas condiciones, los residentes aprendieron el funcionamiento del hogar, establecieron lazos de amistad con sus pares.

"Yo desde que entré aquí me gustó y me sentí bien. A pesar de que ya sabía que iba a tener que compartir el cuarto". "les digo a mis amigas yo me enseñé aquí a convivir porque había estado enseñando a vivir sola en mi casa, pero sí tuviera que regresar a mi casa, yo ya no me enseño". (AM3, 2021)

"Bueno, yo no me quejo de nadie, de nada" (AM5, 2021)

"Estar aquí cambió mi vida; yo estuve solito como 35 años, viví solo" (AM7, 2021)

Estos adultos vivían abandonados, en soledad, carentes de afecto, sentimientos que habían provocado tristeza pues el ser humano necesita interactuar con otros individuos, socializar y vivir en armonía, pues necesita de ese vínculo social afectivo que no le permite aislarse. "El aislamiento trae consigo problemas no solo de comportamiento y afectivos, sino dificultades que rompen el bienestar personal" (Mejía, 2019, pág. 93), por ello, la institución para algunos trajo alegría, contacto con otros, posibilidad de compartir la vida, aún a pesar del costo inicial de romper con su espacio físico, sus relaciones y con parte de su historia.

Algunos adultos mayores institucionalizados han experimentado sentimientos de abandono por parte de su familia, esto afecta su área emocional:

"Mucho, mucho, mucho sí me sentí como abandonada, sola, para mí la muerte de mi hija fue como, entrar a un túnel, que no pude salir del túnel, fue fuerte, entonces yo estar aquí, cómo podría decirle, con esa fortaleza que Dios me da, cuando una está sola a quien puede ir, entregarse a Dios, él es nuestra roca, nuestro todo". (AM6, 2021)

“Bueno yo cuando vine aquí, yo no me sentía bien pues todavía me sentía marchita de la enfermedad, no tenía ánimo así, yo dejaba que mi hija haga lo que ella quiera; entonces ella, pues ella me trajo aquí”” No me enseñó, me quisiera ir”(AM2, 2021)

"yo extraño a mi familia y amigos" "me cuesta mucho estar solo", "no me gusta que me vayan a bañar" "eso me molesta me perturba terriblemente a estas alturas que me vengán a bañar es incómodo"(AM10, 2021)

Se puede evidenciar que, con la institucionalización se “afecta las emociones y genera sentimientos de frustración, además presenta sensación de abandono y soledad, por lo que experimenta cambios en su adaptación” (Buele, 2016). No todos logran adaptarse a vivir en la institución. En algunas ocasiones, la limitación en la adaptación tiene que ver con guardar resentimientos, dolor y frustración ligados a la familia o al origen de su internamiento. Otras veces, la adaptación se tarda por procesos personales que tienen que ver con la aceptación de las condiciones de dependencia generadas por su desgaste físico y emocional, ligado a la edad o a morbilidades que lo causan.

4.3.2 Valoración alrededor de las actividades

Dentro de la institución los adultos mayores pueden desarrollar diferentes actividades que para mantenerlos activos física y psicológicamente, dichas actividades hacen que se relaciones entre sí.

"A las 6:30 me despierto, me baño, me aseo; 7:30 H estoy tomando café, a las 8:00 estoy aquí en computación, subo a las 16:00, hasta las 20:00 a ver televisión, vengo al cuarto a ver la computadora yo paso bien bonito porque yo lo considero esto una terapia me tiene contento, también me gusta pintar y leer"(AM7, 2021)

"Cuando me levanto me pongo a rezar de ahí me aseo, luego voy a ver mi desayuno, me voy al baño de ahí ya me arreglo y salgo a realizar actividades, hacemos el bingo, el bailo terapia, lleno los crucigramas eso como actividades". "jugamos scrabel y casino (risas)"(AM3, 2021)

"Me entretengo mucho en la computadora, aquí me enseñaron y puedo conocer partes de otros países muy interesantes, leo libros y revistas, hago actividades como mini teatro, bingo, juegos de mesas"(AM4, 2021)

Estos relatos nos permiten conocer cómo es su vida dentro de la institución, a qué se dedican, qué actividades realizan con más frecuencia, como es su adaptabilidad ante la institucionalización y qué sentimientos generan en ella esta nueva vida, en este sentido Acrich menciona que:

"En el caso de la adultez mayor, la institucionalización se presenta como un recurso posible a las necesidades y demandas que surgen en la cotidianidad del sujeto a partir de su entrada en la senectud y de los cambios biopsicosociales que esta etapa de la vida trae consigo" (Acrich, 2012)

En este sentido podemos decir que, en esta etapa de vida, los adultos mayores pueden incluso realizar actividades que en su momento no podían implementarlas, por las obligaciones económicas que tenían con sus familias y por otra serie de motivos que, en el momento actual no existen y pueden dedicar tiempo a explorar en actividades antes desconocidas.

Siguiendo con el análisis de la entrevista de los adultos mayores y su condición de institucionalización tenemos lo siguiente:

"Me gusta dibujar me encanta el dibujo: todo un Picasso". "Tengo una buena biblioteca y puedo ver lo que yo quiero, aquí no se pasa tan mal, se pasa bien". "soy una persona que me gusta orar bastante, me han tomado en cuenta para lectura dominical y lo hago muy bien me gusta ((AM1, 2021)

"Mi cuarto está en orden, me gusta leer, pintar, tengo en mi cuarto un caballete yo pinto yo tengo fotografías de mis cuadros en mi cuarto, tengo los materiales y todo para volver a pintar (...)"(AM10, 2021)

Para estos adultos mayores pintar los llena de mucha paz es algo que ellos lo hacen quizás desde jóvenes y que lo retomaron ahora que se encuentran en la institución.

Para (Basso, 1991) Menciona que “se adhiere a la idea de pensar a la institución como un microcosmos en el que se encuentran distintas personas, cada una de ellas con sus particularidades e historias singulares”. En este microcosmos, hay un sinnúmero de actividades que pueden compartirse, así como también momentos de estar solo realizando acciones que prefiere no compartir.

En este microcosmos, se generan las relaciones interpersonales que traen consigo lazos de amistad que los adultos mayores valoran mucho:

"Sé ir donde la doctora Zoila allá se ir a estar sentadita con ella, hasta la hora de que ya toca de ir a comer". "luego por ahí salimos a dar vuelta y luego ir a sentarnos (...) estoy acostada, veo televisión así paso" (AM2, 2021)

"Bueno cuando estaba Josefa Zambrano me ponía a conversar con ella, ella me conversaba sobre su vida (...) "estamos haciendo las manualidades ya para navidad, esto hago de tarde; si Dios me da vida y salud, y también hice una muñequita y un gusanito " (AM5, 2021)

Para Gergen, los juegos del lenguaje en los cuales emergen las verdades compartidas por una comunidad tienen un valor funcional, es decir, coordinar a los diferentes sujetos en torno a visiones construidas sobre la realidad. En este sentido, Gergen indica que en el construccionismo social: "la verdad parece ser una cuestión de perspectivas, y éstas productos de intercambios y consensos sociales, es decir, construidas en los sistemas de comunicación social" (1996, p. 20) En la institución donde se realizó la investigación, la sensación de sentirse bien, estar ocupados, tener amigos, etc. que tienen los adultos mayores, son expresión de una realidad construida por los adultos mayores residentes. Sus perspectivas compartidas en las historias que cuentan entre los propios adultos mayores como a sus visitantes, va tejiendo una

realidad que les devuelve el sentido de pertenencia y los vínculos afectivos, que inicialmente fueron afectados por la propia institucionalización.

Los seres humanos son seres sociales y por ende necesitan interactuar con los demás, al ser institucionalizados forman nuevos vínculos afectivos de amistad, estas brindan un apoyo integral durante su vejez.

Lo religioso tiene un valor especial en la vida de algunos sujetos, sobre todo en la etapa de la adultez mayor. Estar institucionalizados también trae consigo valorar mucho más sus creencias y expresar más su religiosidad:

"Me despierto casi a las cuatro de mañana, comienzo a orar lo primero es orar agradecer a Dios por un nuevo amanecer a rezar por todo el mundo, necesita oración, el rosario" (...) "Y regreso a orar, porque me gusta rezar el rosario" "después de almuerzo, escuchó las noticias" "De allí vamos a las tres a rezar el rosario, de ahí voy a meditar (...)." (AM6, 2021)

"Estoy acostada, oigo música o las noticias, me pongo a tejer, y a leer porque más me encanta, pero lo que más leo es la biblia, eso me llena de paz" "hay momentos que me siento sola y triste porque que no me visitan"(AM 8, 2021)

Algunos adultos mayores expresan tener un apego hacia una religión ya que encuentra paz y tranquilidad, se interesan más por la lectura, pese a que realizan otras actividades.

Para otros adultos mayores distraerse en actividades es muy importante pues se mantienen activos con el fin de estimular su condición física y psicológica para tener una buena calidad de vida y retardar el proceso de deterioro propio de la edad.

4.3.3 Sentimiento frente a la institución

Los adultos mayores que permanecen por largos periodos de tiempo en un lugar, en este caso en una institución, tejen fuertes sentimientos hacia su entorno y el personal que allí labora. Los lazos afectivos se van fortaleciendo pues, es con ellos con quienes interactúa día a día y quienes les brindan atención y cuidados necesarios.

En este aspecto en la entrevista que se realizó a los adultos mayores se menciona lo siguiente:

"La compañía de aquí una excelente compañía; del personal no tengo más palabras de agradecimiento yo encarecidamente todo, todo era como una familia para mí"(AM1, 2021)

"Aquí estoy bien, muy contenta, yo de aquí ya le digo, que dé aquí no me voy a salir" "A mí me gusta estar aquí, me gusta ir donde están las señoras postradas, todos están bien bonitas, limpiecita, olorosas ahí ellas postraditas" (AM3, 2021)

"El Hogar para mí es todo es mi felicidad, es todo porque verazmente me abrió las puertas para mí y para mi mamá, más que nada para mi madre porque era algo que yo más pensaba en ella" (AM4, 2021)

Los relatos de estos adultos mayores dan a conocer los sentimientos de apego emocional que tienen para la institución pues frente a la carencia de un lugar seguro donde vivir ellos se sienten atendido y protegidos en la institución y adaptados a los servicios que ésta brinda. En todo el país existen pocas instituciones como este centro donde se realizó el estudio, muy pocos espacios gratuitos que se conviertan en hogares para adultos mayores, respondiendo así a lo estipulado por el artículo 38 de la Constitución que menciona que se crearán centros especializados de acogida para albergar a aquel adulto mayor que no tenga un lugar donde vivir o a quienes no pueden ser atendidos por sus familiares, este centro garantizará una protección integral de derechos. (Constitución de la República del Ecuador, 2008). Desde el 2008 hasta la fecha, en la ciudad de Guayaquil, no se han incrementado residencias de este tipo, sí han surgido experiencias de centros de cuidado diario para adultos mayores autovalentes.

Sentirse acogidos y protegidos les da tranquilidad y seguridad a los adultos mayores que carecen de familia y que solo tienen a la institución como medio de subsistencia:

"Aquí puedo comer tranquila, puedo dormir tranquila y no estoy pensando a qué horas viene el drogadicto, y qué horas viene la Fátima borracha hacer sus escándalos "yo no quiero irme de aquí prefiero que Dios me lleve al cementerio ahí descanso en paz" (AM5, 2021)

" Yo me siento aquí muy bien por eso yo les digo a todas las que vienen, yo me siento como en un hotel de 3 estrellas, porque sola no podía estar nunca. " "Agradezco a Dios por mi amanecer, pero siempre por esta casa, todo, todo el personal de la casa, y Dios lo sabe"(AM6, 2021)

"Todo lo que le he dicho aquí tengo felicidad, amor, cariño, me tienen con una buena salud en el hogar, me controlan la diabetes, Si yo me fuera a otro lado no estuviera"(AM7, 2021)

"Yo tengo buena relación aquí con todos" " me gusta la convivencia la armonía la tranquilidad del Hogar" (AM9, 2021)

En base a la entrevista que se realizó a los adultos mayores la mayoría se sienten tranquilos, atendidos, agradecidos, se puede destacar que la convivencia es buena ya que reciben apoyo emocional, físico, psicológico por parte de sus cuidadores de sala, como del equipo técnico, de manera que han ido generando es vínculo de amistad con los residentes.

Adaptarse a una forma de vida distinta a la que se tenía antes de ser institucionalizados es difícil, pues lleva un periodo de tiempo; en este proceso de adaptación puede existir rechazo frente a la nueva realidad, lo que es una respuesta común en algunos casos:

"Aquí las chicas toditas son mejores que mis hijas" "aquí me cuidan están pendientes de mí lo que mis hijas no sabían" "había una viejita que se tenía que ir yo le dije tenga fe no se va a ir porque afuera nosotros sufrimos mucho" "yo me siento muy bien estando aquí" "al principio yo lloraba extrañaba mi casa la vida con mi esposo"(AM8, 2021)

"Me da temor ir a mi cuarto, acá me vienen a ver para ir a bañarme lo que me molesta" "por lo demás mi cuarto está limpio en orden" "no quiero que esto se sepa, pero eso me molesta me intranquila no me deja en paz" "yo tengo un listado de la medicación que tomo hay cosas que son buenas aquí en el Hogar, el personal está preparado, pero algo pasa que se están yendo" (AM10, 2021)

"Yo digo, cómo hubiera una amiga que me dijeran yo la llevo a Naranjito, vámonos en mi carro. Ahora nos vamos de mañana y comemos algo por allá y nos regresamos. "yo me quiero ir de aquí " (AM2, 2021)

Es así que Delgado menciona que “el abandono del adulto mayor provoca un deterioro en las conductas sociales, ya que el abandono familiar impacta de forma muy intensa provocando en un 80% un nivel de desadaptación grave de conductas sociales” (Belesaca & Buele , 2016), en este sentido se reafirma que la adaptación de un adulto mayor cuando es institucionalizado lleva su proceso y su tiempo, si no están seguros de permanecer en un lugar de residencia para adultos mayores es muy difícil que ellos tengan aceptación ante esta nueva vida que les toca vivir.

4.3.4 La relación AM-Equipo técnico.

En cuanto a las relaciones que tienen los adultos mayores institucionalizados con el equipo técnico que labora en la residencia se pudo recoger la siguiente información.

“La relación del Trabajador Social con el adulto mayor del centro residencial gerontológico es la de velar por el bienestar de los residentes por sus derechos familiares, institucionales la de orientar y ayudarlos en el proceso del ingreso a la institución, mantener las relaciones interpersonales, motivar la integración entre los residentes y sobre todo la participación familiar en las diferentes actividades del residente para la integración con el familiar. “(Trabajadora Social, 2021)

“Bueno, si es una relación bastante cercana porque estamos trabajamos para ellos, cada uno desde su área, por ejemplo, está Rut, Viki que son las personas de terapia física para que ellas puedan tener autonomía en la medida de lo posible. Nosotros, como psicólogos, también, de alguna manera tratar de ayudar en lo que más se pueda porque no siempre vamos a resolver, no lo vamos a resolver realmente todo. Sino también para poder saber si hay, por ejemplo, si hay sentimientos de soledad”. (Psicólogo, 2021)

El equipo técnico intenta a través de su trabajo, cumplir con los principios que definen la atención gerontológica mencionados en el texto de Navarro: “personalización, integralidad, promoción de la autonomía, independencia, participación, bienestar subjetivo, privacidad, integración social, continuidad, entre otros (Navarro, 2016).

El rol del equipo técnico, además de coadyuvar al cumplimiento de los objetivos institucionales, ligados con la atención integral del adulto mayor, busca mejorar la calidad de vida de los residentes (Navarro, 2016), con los enfoques relativos a las políticas de inclusión existentes en el país.

“Desde la Gerontología, nuestro compromiso y horizonte debe ser guiado en función del mejoramiento de la calidad de la vida de las personas de edad mayor, que sustente la visión de un envejecimiento activo, con la incorporación del enfoque de derechos que promueve la construcción de ciudadanía y de una sociedad inclusiva para todas las edades” (Sánchez, 2010)

4.4 Estrategias implementadas por el equipo técnico

Los adultos mayores institucionalizados experimentan muchos cambios especialmente emocionales pues no es fácil salir de su núcleo familiar para internarse en una institución y vivir con otras personas desconocidas con distintas maneras de pensar y con historias de vida diversas, estos cambios pueden afectar de forma significativa en el comportamiento del adulto mayor generando rechazo al medio que

lo rodea e experimentando tristeza y abandono familiar, pues, como sostiene Mejía “La trascendencia de la reducción de la vida social de los adultos mayores en la sociedad radica en que el aislamiento y la soledad constituyen importantes problemas que afectan al individuo y repercute en su bienestar personal” (Paredes, 2014).

Probablemente su historia familiar esté llena de situaciones que han provocado el distanciamiento familiar y ahora, al ocaso de su vida, se ve reflejado en el distanciamiento familiar con las consecuencias antes expuestas.

Ante esta situación que afecta a los adultos mayores institucionalizados autovalentes, conscientes de que la respuesta del equipo técnico se enmarca en la contención emocional mediante actividades y áreas ocupacionales que los ayuden a mantenerse ocupados, así también el área de bienestar social fortalece las relaciones familiares con los adultos mayores para evitar el abandono y el deterioro físico y cognitivo del asilado.

4.4.1 Estrategias implementadas por el ET para prevenir el abandono.

En la entrevista con el equipo técnico que labora en la institución ante esta problemática del abandono familiar mencionaron lo siguiente:

“Informamos a los familiares que la institución prioriza ese vínculo entre la familia y el residente, y por eso pues digamos que no tenemos horarios prácticamente de visitas ni restricciones en ese sentido, porque queremos que el familiar siga vinculado a él, comprender lo que dice la información en la entrevista pre ingreso, porque es muy importante el vínculo emocional en el paciente para el ingreso a la institución” (Psicólogo,2021)

“Puedo decir que dentro de la intervención del trabajador social en el centro residencial gerontológico para prevenir el abandono de los adultos mayores, están en que se desarrollan acciones que nos permiten anticiparnos a estos hechos que van contra el bienestar de nuestros residentes, estas acciones son actividades orientadas a fomentar y fortalecer el vínculo familiar y crear

conciencia en ellos que el hecho que el adulto mayor esté institucionalizado eso no significa la desvinculación y el abandono familiar. (Trabajo Social,2021)

La pandemia provocó que estos adultos mayores institucionalizados no tengan visitas por lo que perdieron contacto con sus familiares, esta medida se llevó a cabo en esos momentos con el fin de protegerlos del contagio del virus covid19, por ser un grupo de alto riesgo frente a la pandemia, es así que conforme a la inoculación de vacuna para el Covid 19, una de las principales estrategias desarrolladas por el equipo técnico con el fin de prevenir el abandono familiar y complicar la salud física y mental del adulto mayor, fue retomar y fortalecer estos vínculos familiares mediante la participación de los familiares en el centro residencial gerontológico ya que en este tiempo de pandemia sobre todo brindan a los adultos mayores un apoyo importante a nivel emocional, informativo, como también representa el nexo en el que se pueden comunicar con mundo exterior, para ello han visto necesario el libre ingreso a las visitas respetando las medidas de bioseguridad como por ejemplo la adaptación de espacios abiertos y ventilados para que las visitas sean seguras y con el distanciamiento adecuado.

Sepúlveda (2010) en su artículo menciona a autores como Mora, Villalobos, Araya, Ozols que han revelado que.

“la internación geriátrica acelera el deterioro, aumenta el grado de dependencia debido a sentimientos de soledad por encontrarse separados de su núcleo familiar, mostrándose apáticos, poco participativos en las actividades programadas, con mayores factores de riesgo como sedentarismo, aislamiento. Presentando discapacidades más visibles y requiriendo mayor ayuda para realizar actividades de la vida diaria” (, p 51).

Por lo que el fortalecimiento del vínculo familiar está ligado a la intención del equipo técnico no solamente a prevenir el abandono familiar sino también a evitar que se deteriore mental y físicamente el adulto mayor durante la estadía en la institución y que se les brinde nuevas oportunidades, bienestar y por ende goce de calidad de vida en su proceso de envejecimiento.

4.4.2 Estrategias implementadas por el ET para atender tempranamente los casos de abandono.

El equipo técnico implementa estrategias que ayuden a mejorar las relaciones familiares mediante la integración de la familia en actividades participativas y compartidas con el residente:

“Tempranamente podría ser que cuando hay actividades en el hogar y se invite a los familiares para que participen de las actividades como para que ellos también formen parte de ese vínculo”. (Psicólogo,2021)

“Cuando nos encontramos en esta situación de abandono de nuestros adultos mayores, nuestras acciones van encaminadas a investigar cuales son la causas que llevan a esta problemática, entonces frente a esta situación nuestro accionar es crear estrategias que propongan nuevas soluciones a la problemática y sobre todo de acuerdo a las actuales circunstancias que vivimos y junto a otros profesionales que estas estrategias llevan a los familiares y a nuestros residentes afrontar esta problemática para así evitar situaciones que les afecte a su bienestar”. (Trabajo Social,2021)

Estos relatos se evidencia que si existe actividades realizadas por el equipo técnico del centro residencial gerontológico para los adultos mayores en situación de abandono familiar y que están relacionadas a nuevamente integrar a estos familiares con el adulto mayor institucionalizado mediante el acercamiento del equipo técnico y de los familiares, para conocer las causa de esta desvinculación, en cuanto a las actividades de integración, lúdicas participativas permiten pasar un momento ameno y de calidad.

4.4.3 Estrategias implementadas por el ET en casos de abandono de mucho tiempo en la institución.

El equipo técnico del Hogar manifiesta que mediante el área de gerontología

“Si, por ejemplo, una de las cosas que hubo, no para todos, también siempre va a depender el caso, no. Porque esto de los sueños también se trató de hacer, con personas que no tengan algún acercamiento familiar, el cumplir el sueño de adultos mayores, entonces por ejemplo una Fundación se llamaba el último deseo, entonces consistía en, pues adultos mayores que quieran cumplir algún sueño que también estén con alguna enfermedad catastrófica, una etapa terminal como para cumplir su último sueño y que a veces no tenían familia.”

Y sí hubo, por ejemplo, residentes de uno de San Vicente grande, dos de San José y uno de San Vicente pequeña creo no tenían familia. Entonces se fueron a la playa, allá pudieron entrar al mar, hubo 1 que nunca había ido a la playa, nunca había entrado el mar, entonces, si bien igual existe un abandono, pero como es ese aporte igual que la institución puede dar a los adultos mayores que están abandonados “. (Psicólogo,2021)

“Muchas veces, como usted mismo lo ha dicho, no solamente los tenemos que abordar desde la parte física, hay adultos mayores que a veces no tienen mucha llegada con los psicólogos, entonces lo que ellos quieren es ser escuchados. Nos toca a nosotros como profesionales de equipo técnico de salud, escuchar a estos adultos mayores, si bien es cierto en algunas ocasiones no tenemos la parte técnica como psicólogos, pero nosotros los escuchamos.” (Terapeuta física,2021)

“En casos de abandono por mucho tiempo lo que hace la institución es brindar todas las atenciones necesarias, es decir, ese adulto mayor es de la institución por lo tanto tendrá todos los beneficios necesarios en el área de salud, bienestar, atención médica y por último se gestiona todo para vaya a su última morada pues el adulto mayor es un miembro del Hogar.” (Trabajo Social,2021)

Frente al abandono familiar prolongado de los adultos mayores institucionalizados el equipo técnico del centro residencial gerontológico coordinan y hacen una discusión de casos para determinar las actividades más pertinentes y oportunas para este grupo de adultos mayores que puedan satisfacer las necesidades

de pertenencia, filiales y afectivas con la ayuda del equipo técnico de la institución igualmente esta red de apoyo presente en estos adultos mayores apoyan necesidades, básicas e inclusive las de autorrealización pues permiten que tenga una muerte digna.

4.4.3.1 Percepción del ET sobre el abandono de los AM.

“A veces suele ser una consecuencia y no hay como ese vínculo, ese compromiso de parte del familiar resentimientos de por medio, eso puede ser una de las razones por las que sí hemos escuchado bastante que nos toca a veces también un poco intervenir, pero con él con el margen que debemos de hacerlo, porque igual estamos aquí para los adultos mayores. Pero si, incluso a veces el hogar, y felizmente los señores terminan aquí en el hogar, pero hay algunos que sí tienen esa intención de dejarlos aquí.” (Psicólogo,2021)

Puedo decir que la percepción que el trabajador social tiene sobre el abandono del adulto mayor he por parte de la familia, puedo decir que muchas veces el abandono de los adultos mayores por parte de la familia se debe a la situación económica que la familia sufre, también por la limitaciones de incapacidad física del adulto mayor he que el familiar no puede afrontarla, también puedo decir, la falta del conocimiento del buen trato que la familia tiene hacia el adulto mayor, puedo decir que estas son la causales más comunes que llevan a esta problemática. (Trabajo Social)

Las percepciones del equipo técnico coinciden en que las causas del abandono familiar son múltiples:

- El deseo familiar de no responsabilizarse de su obligación legal y su rol como cuidador del AM.
- La poca sensibilización ante la vulnerabilidad de AM
- Las relaciones conflictivas con este por eventos negativos del pasado
- Ambientes familiares cargados de conflictos
- Deterioro físico y mental de los cuidadores

- Dificultades económicas por los gastos que representa el cuidado y el tratamiento en enfermedades crónicas y catastróficas, entre otros

Los miembros del equipo técnico trabajan con las familias y con el adulto mayor para evitar que el distanciamiento que provoca la institucionalización, se convierta en abandono.

Para el desarrollo de su labor tiene una limitante: se requiere de la voluntad mínima del sistema familiar para iniciar los procesos individuales, así como también una voluntad mínima de participar en los espacios que brinda la institución para compartir la vida de adulto mayor que ha quedado bajo su cuidado.

CAPÍTULO V

Conclusiones y Recomendaciones.

5.1 Conclusión

- En los procesos de institucionalización los adultos mayores, experimentan cambios a nivel afectivo, emocional y social, pero frente a las experiencias de abandono de los hijos y de la familia, algunos adultos mayores consideran que vivir en el hogar es contar con tranquilidad, protección y compañía.
- Los adultos mayores pasan por diferentes fases en el transcurso del proceso de institucionalización, la mayor parte en una primera etapa se sienten tristes e incluso se resiste a este proceso, por más tiempo que pase no superan la fase primera del ingreso. Posterior a esta etapa, se adaptan y encuentran amigos, se integran a actividades con las que llenan su tiempo libre. En general hay un proceso adaptativo que le permite llevar con un cierto nivel de bienestar sus últimos años de vida.
- Los adultos mayores experimentan su condición de institucionalización configurando nuevas redes de relacionamiento tanto con su grupo de pares como con los profesionales que trabajan en la institución, que se convierten en las nuevas formas familiares que dan sostén afectivo durante estos años de vida.
- Las causas que movilizan a la familia para institucionalizar, fueron diversas todos coinciden, que pasaban mucho tiempo solos necesitaban quien los cuide y quien los atienda ya que la familia no podía proveer el cuidado que el adulto mayor necesitaba.
- Cuando no hay el tejido familiar que sostenga, entonces el adulto mayor frente a la soledad e inexistencia de redes familiares toma la decisión de auto institucionalizarse.
- Otra causa que moviliza a la familia a la institucionalización es la ruptura de los vínculos por las historias familiares vividas que pueden traer resentimientos y situaciones no resueltas, causando de esta manera el abandono y la desvinculación parcial o total del adulto mayor.
- La familia al estar desvinculada no se da cuenta de los deseos de atención y de cuidados que el adulto mayor requiere en esta etapa de envejecimiento, donde

es preciso proporcionarles la atención de acuerdo a las necesidades que estos requieren ya sea en lo afectivo, emocional y físico.

- En la actualidad se pudiera estar privilegiando la idea de funcionamiento familiar nuclear, olvidándose de esta experiencia de familia ampliada y de familia extendida.
- La institución se convierte como un “depósito de adultos mayores”, eso quiere decir que hay una mirada del adulto mayor no como un sujeto, sino como un objeto.
- La soledad o la compañía depende del proceso de envejecimiento y de la calidad de relaciones que construimos a lo largo de la vida, empezando desde juventud hasta la adultez, generando así las redes de apoyo con las que se contará posteriormente.

5.2 Recomendaciones

- Trabajar con políticas públicas que puedan incluir a las familias ecuatorianas en todo el ciclo vital.
- En el Ecuador no hay políticas sociales que trabajen con las familias en temas como la institucionalización, vulnerabilidad y abandono al adulto mayor, para lo cual se recomienda que el gobierno de turno cree espacios y mesas de trabajo para que se pueda educar y sensibilizar a la población sobre la importancia que tiene esta etapa de la vida.
- A nivel comunitario se recomienda trabajar con redes de apoyo creando espacios de participación en los que los adultos mayores se sientan útiles y se puedan integrar a la sociedad.
- A las Universidades se recomienda abrir nuevos espacios de estudio y análisis en torno a la adultez mayor, ya que es importante que los estudiantes adopten una cultura de saberes incluyentes sobre la problemática actual por la que atraviesa el adulto mayor.
- A la carrera de Trabajo Social se recomienda promover estudios especializados en gerontología para poder atender a la población envejeciente y a la familia que se prepara para este proceso.
- Para la mejora de los procesos de intervención de Trabajo Social:

Seguir fortaleciendo y trabajando con el adulto mayor en su área emocional pues es evidente que el abandono familiar repercute mucho en la convivencia y vida cotidiana dentro de la institución, así como en su bienestar general.

Involucrar a las familias para disminuir las posibilidades de ruptura del vínculo familiar, de tal manera que puedan sentirse nuevamente acogidos y queridos por su familia.

Prevenir el abandono con el fortalecimiento de la familia en su rol de preparación y cuidado ante este ciclo de vida.

Referencias

- Abalco, S. (2016). *PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR*.
Obtenido de <https://docplayer.es/83507587-Pontificia-universidad-catolica-del-ecuador-escuela-de-trabajo-social.html>
- Abaunza, C., Mendoza, M., Benítez, P., Paredes, G., Enriquez, K., & Padilla, A. (2014). Concepción del adulto mayor. *Scielo*, 60-98. Obtenido de <http://books.scielo.org/id/33k73/pdf/abaunza-9789587385328-07.pdf>
- Acrich. (2007). *Redes sociales de apoyo con adultos mayores*. Fundación para el bienestar del adulto mayor. Obtenido de <https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/RedesSocialesFUNBA M.pdf>
- Acrich, L. (2012). La psicogerontología social y la evaluación de las redes sociales de apoyo. *Estudios contemporáneos de subjetividad*. Obtenido de <http://www.uff.br/periodicoshumanas/index>.
- Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea. (2014). *Violence against women: an EU-wide survey*.
- Agenda de Igualdad para Adultos Mayores. (2012). *Ministerio de Inclusión Económica y Social*. Recuperado el 23 de 6 de 2021, de https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Agendas_ADULTOS.pdf
- Agudelo, M. (2005). Dinámica interna de las familias monoparentales, simultáneas, extendidas y compuestas del municipio de Medellín, vinculadas al proyecto de prevención temprana de la agresión. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v3n1/v3n1a07.pdf>
- Aguilar, S., & Barroso, J. (2015). La Triangulación de datos como estrategia en investigación deductiva. *Revista de Medios y Educación*, 73-88. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/368/36841180005.pdf>
- Aja, L. (2014). Factores Psicosociales asociados a la violencia intrafamiliar en adolescentes. Obtenido de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/7724/1/T13%20%282629%29.pdf>
- Alves, R. (2013). *Institucionalización del adulto mayor*. Obtenido de <https://www.academica.org/000-054/544.pdf>

- Ancianos, E. M. (15 de junio de 2020). *El Maltrato De Los Ancianos*. Obtenido de <https://mundomayorpr.com/el-maltrato-de-los-ancianos/>
- Arcos, R. (2017). *Universidad Técnica de Ambato*. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/25988/1/FJCS-TS-221.pdf>
- Arias, & Falconez. (16 de septiembre de 2020). *Universidad Católica Santiago de Guayaquil*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15591/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-63.pdf>
- Arias, M. (2000). La triangulación metodológica: sus principios, alcances y limitaciones. *UDEA*.
- Arráez, M., Calles, J., & Moreno, T. (2012). La hermenéutica. *UPEL*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/410/41070212.pdf>
- Arranz, L., Giménez-LLort, L., De Castro, N., Baeza, I., & De la Fuente, M. (2009). El aislamiento social durante la vejez empeora el deterioro cognitivo, conductual e inmunitario. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 137-142.
- Asamblea Nacional. (2014). Código Orgánico Integral Penal. Obtenido de https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ECU/INT_CEDAW_ARL_ECU_18950_S.pdf
- Asamblea Nacional. (07 de julio de 2014). Ley Orgánica De Los Consejos Nacionales Para La Igualdad. LexisFinder. Obtenido de <https://www.igualdadgenero.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/11-Ley-Org%C3%A1nica-de-los-Consejos.pdf>
- Asamblea Nacional. (2018). *Ley para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres*. Quito, Ecuador: Registro Oficial Suplemento 175 de 05-feb.-2018. Obtenido de <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/2145/1/43.%20Ley%20Org%C3%A1nica%20Integral%20para%20prevenir%20y%20erradicar%20la%20violencia%20contra%20las%20mujeres.pdf>
- Asamblea Nacional. (Agosto de 2018). Reglamento General de la Ley Orgánica Prevenir Y Erradicar La Violencia Contra Las Mujeres. LexisFinder. Obtenido de https://oig.cepal.org/sites/default/files/2018_ecu_reglamento-general-de-

la-ley-organica-integral-para-prevenir-y-erradicar-la-violencia-contra-las-mujeres.pdf

- Ávila , C. (22 de noviembre de 2013). *LAUD*. Obtenido de <http://laud.udistrital.edu.co/noticias/publican-cifras-preocupantes-de-abandono-adultos-mayores>
- Basso. (1991).
- Belesaca, M., & Buele , A. (2016). *Universidad de Cuenca*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25629/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20N.pdf>
- Bernal , R. (2006). Técnicas de investigación descriptivas. *URBE*. Obtenido de <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0088963/cap03.pdf>
- Buele, B. (2016).
- Calvopiña , E., García, I., Pérez, M., Vaca, K., & Villareal, B. (24 de julio de 2020). *Fundación Regional de Asesoría en Derechos Humanos*. Obtenido de <https://inredh.org/ecuador-personas-de-la-tercera-edad-frente-al-covid-19/>
- Campos, J. (1996). Redes y el Trabajo Social. *Taula*. Obtenido de <https://www.raco.cat/index.php/Taula/article/download/70969/89931>
- Cañas, D., González, E., Herrera, E., Padilla, L., & Uribe, C. (2020). *Caracterización psicosocial en una muestra de mujeres víctimas de violencia de género en Colombia: un estudio piloto*. Universidad de Investigación y Desarrollo .
- Caradec, V. (2012). Sociologie de la vieillesse et du vieillissement. Domaines et approches. *Armand Colin*.
- Cárdenas, J., & Cedeño , M. (2018). INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR EN LOS CENTROS GERIÁTRICOS EN LA CIUDAD DE PORTOVIEJO. *Caribeña de Ciencias Sociales*. Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/07/trabajo-social-geriatricos.html>
- Castro, M., Brizuela, S., Gómez, M., & Cabrera, J. (2010). *Universidad Nacional de Catamarca*. Obtenido de <https://www.margen.org/suscri/margen59/cast.pdf>
- Cataldi, M. (2020). El aislamiento social en las personas mayores institucionalizadas en el marco de la Pandemia de coronavirus COVID-19. *Margen 97*. Obtenido de <https://www.margen.org/suscri/margen97/Cataldi-97.pdf>
- CEPAL. (23 de Diciembre de 2019). *CEPAL*. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/notas/maltrato-personas-mayores-america-latina>

- Chávez, M., Rojas, A., & Hernández, I. (2014). Investigación cualitativa: una reflexión desde la educación como hecho social. *Universitaria*.
- Chawla , T. (1988). The participation of the elderly in development. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v12n2/art07.pdf>
- Código Orgánico Integral Penal. (2014). Obtenido de https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/03/COIP_feb2018.pdf
- Consejo Nacional para la Igualdad de Género. (2018). Agenda Nacional para la Igualdad de las Mujeres y Personas LGBTI. Quito. Ecuador. Obtenido de https://www.igualdadgenero.gob.ec/wp-content/uploads/2018/11/Agenda_ANI.pdf
- Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. (2010). *Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional*. Obtenido de <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Obtenido de <https://www.cec-epn.edu.ec/wp-content/uploads/2016/03/Constitucion.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador. (2017). Obtenido de http://www.regulacionagua.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/12/reglamento_lopam0382842001601663401.pdf
- Convención Interamericana para prevenir sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. (1994). *Convención de Belem do Pará*. Belem do Pará, Brasil: 24ED. Asamblea General de la Organización de Estados Americanos. Obtenido de <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>
- Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. (s/f). Obtenido de https://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/SNIL/normas/2021-03-10_s/n_7866.pdf
- Costitución de la República del Ecuador. (1998). Obtenido de https://www.cancilleria.gob.ec/wp-content/uploads/2013/06/constitucion_1998.pdf
- Cotán, A. (2013). Investigación-Participación e Historias de Vida, un mismo camino. Obtenido de

- https://www.fpce.up.pt/iiijornadashistoriasvida/pdf/2_Investigacion-participacion%20e%20Historias%20de%20vida.pdf
- Crespo, E. (2003). *El construccionismo y la cognición social: Metáforas sobre la mente*. Política y sociedad.
- Criollo, M. (2018). *Universidad Técnica del Norte*. Obtenido de <https://docplayer.es/88837191-Universidad-tecnica-del-norte.html>
- Cuervo, M., & Martínez, J. (2013). Descripción y caracterización del Ciclo de. *Tesis Psicológica*, 80-88. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1390/139029198007.pdf>
- Declaración Universal de los Derechos Humanos. (1948). Obtenido de <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Departamento de Economía Cuantitativa, Facultad de Ciencias de la Escuela Politécnica Nacional. (2020). *Análisis de la violencia de género*. Quito, Ecuador: FGE.
- Díaz. (2001). Comisión de derechos humanos. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252016000100161
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., & Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación educ. médica*, 2(7).
- Díaz, M. (2017). Población, muestra y muestreo. Obtenido de https://www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/huejutla/enferm
- Espinoza, E. (2016). Universo, Muestreo y población. *Revista Honduras*. Obtenido de <http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/SaludMental/UNIVERSO.MUESTRA.Y.MUESTREO.pdf>
- Estremero, J., & Gacia Bianchi, X. (2010). Familia y ciclo vital familiar. Obtenido de <https://www.fundacionmf.org.ar/files/4%20familia%20y%20ciclo%20vital.pdf>
- Fernández, M. (2017). Los factores psicosociales como eje vertebradores de la planificación estratégica social. Oviedo-España: Servicio de Medios Audiovisuales. Obtenido de https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/39342/TD_MarcoAFernandezGutierrez.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fiscalía General del Estado [FGE]. (2021). *Ecuador: Las cifras del femicidio*. Quito, Ecuador: Fiscalía General del Estado.

- Freud, S. (1976). *Psicología de las masas y análisis del yo en Sigmund Freud*. En Freud, *Obras completas* (Vol. 18). Amorrortu. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/140/14003019.pdf>
- Fuentes, G. y. (Marzo de 2016). La indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono en el Estado de México. *Scielo*, 22(87). Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252016000100161
- García, G., & Véliz, M. (2019). “análisis de factores psicosociales en la generación de violencia contra la mujer de la facultad de ciencias humanísticas y sociales de la Universidad Técnica de Manabí. *Revista Científica y Arbitrada de Psicología NUNA YACHAY*, 15-29. Obtenido de <https://publicacionescd.uleam.edu.ec/index.php/nuna-yachay/article/view/114>
- Gergen, K. (1996). *Realidades y relaciones: Aproximaciones a la construcción social*. Paidós.
- Gergen, K. (1996). *Construir la realidad: el futuro de la psicoterapia*. Barcelona: Paidós.
- Gergen, K. (1996). *Realidades y relaciones: aproximación a la construcción social*. Barcelona: Paidós. Retrieved from https://www.taosinstitute.net/images/PublicationsFreeBooks/Gergen_construccionismo_social.pdf
- Gimeno, V., & Fernández, G. (15 de Abril de 2015). *BLOG DE WORDPRESS*. Obtenido de <https://fenomenodeinstitucionalizacion.wordpress.com/2015/04/15/prisonalizacion/>
- Gobierno del Ecuador. (2017). *Plan Nacional Toda una Vida*. Obtenido de https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- González de Gago, J. (2010). *Teorías de Envejecimiento*. Obtenido de <https://www.tribunadelinvestigador.com/ediciones/2010/1-2/art-13/>
- Gordillo, N. (2007). Metodología, método y propuestas metodológicas en Trabajo Social. *Revista Tendencia & Retos*, 119 - 135. Obtenido de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tendencias/rev-co-tendencias-12-08.pdf>

- Guevara, N. (10 de Octubre de 2015). Impactos de la institucionalización en la vejez. Análisis frente a los cambios demográficos actuales. *Redalyc*, 12(1), 138-151. Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2654/265447025009/html/index.html>
- Hardy, B. (1968). Towards a poetics of a fiction: An approach through narratives. *Hare Mustin*.
- Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico D.F. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Herrera, E., Cañas, D., González, E., Uribe, C., & Padilla, L. (2020). Caracterización psicosocial en una muestra de mujeres víctimas de violencia de género en Colombia: un estudio piloto. *Revista de*, 135-147. Obtenido de <https://www.udi.edu.co/revistainvestigaciones/index.php/ID/article/view/255>
- Herrera, Y., & Palencia, Y. (2017). Factores psicosociales que influyen en la violencia intrafamiliar. Obtenido de https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/10143/UVDT.PSID_HerreraCoaYurlis_2017.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- INEC. (2016). *Compendio Estadístico 2016*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos : <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Compendio/Compendio-2016/Compendio%202016%20DIGITAL.pdf>
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales. (Agosto de 2020). *Instituto de Mayores y Servicios Sociales*. Obtenido de Centros Residenciales: https://www.imserso.es/imserso_01/centros/centros_personas_mayores/centros_residenciales/index.htm
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC]. (2019). *Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres - ENVIGMU*. Quito, Ecuador: Encuesta de Violencia contra las Mujeres.
- Justel, N. (2014). Memoria emocional en adultos mayores: evaluación del recuerdo de estímulos negativos. *Centro de Estudios Académicos en Neuropsicología; Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology*, 107-119.

- Kremer, W. (2013). *BBC Mundo*. Obtenido de https://www.bbc.com/mundo/noticias/2013/11/131104_salud_acosos_bullying_hermanos_gtg
- Lamas, M. (2009). *Corte Interamericana de Derechos Humanos*. Obtenido de <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r23192.pdf>
- Legarde, M. (1996). *Género y Feminismo*. Madrid.
- Leiva, A. (2016). Método de investigación cualitativa y cuantitativa. *Universidad del Sur*. Obtenido de https://www.academia.edu/10982454/ENFOQUE_DE_INVESTIGACION
- Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. (2019). Obtenido de https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf
- Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. (2019). Obtenido de <https://guachapala.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/RESOLUCI%C3%93N-NRO-024-2020.pdf>
- Ley Orgánica de Salud. (2006). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Llopis, C., Rodríguez, C., & Hernández, I. (2015). Relación entre el consumo abusivo de alcohol y la violencia ejercida por el hombre contra su pareja en la unidad de valoración integral de violencia de género (UVIVG) de Sevilla. *Cuad Med Forense*, 151-169. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/cmfv20n4/original1.pdf>
- López, I., Bonz, J., Molina, C., & Solís, F. (2019). Influencia de las carencias afectivas en las relaciones de pareja en mujeres universitarias. *Revista Científica de la FAREM-Estelí*. Obtenido de <https://camjol.info/index.php/FAREM/article/download/9232/10513?inline=1>
- López, V. (17 de Marzo de 2021). *UNAM GLOBAL*. Obtenido de <https://unamglobal.unam.mx/el-maltrato-en-la-vejez/>
- Lozano, J. (2018). *Universidad Complutense de Madrid*. Obtenido de <https://eprints.ucm.es/id/eprint/55409/1/T41123.pdf>
- Lucero, H. (2014). *Instituto de Altos Estudios Nacionales*. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/143428743.pdf>

- Ludi, C. (2011). Envejecer en el actual contexto: Problemáticas y desafíos. *Revista Cátedra Paralela*, 1-15. Obtenido de <https://rephip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/5136/Ludi.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Machado, J. (26 de noviembre de 2019). *Ecuador tendrá 1,3 millones de adultos mayores a finales de 2020*. Obtenido de <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/ecuador-adultos-mayores-poblacion/>
- Magnabosco, M. (2014). El construccionismo social como abordaje teórico para la comprensión del abuso sexual. *Revista Psicología*. Obtenido de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472014000200002&lng=es&nrm=iso
- Martín. (2002).
- Martín, & Tamayo, M. (2013). Funciones básicas de la familia. *EduSol*, 60-71. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4757/475748683007.pdf>
- Martín, A. (1995). Fundamentación teórica y uso de las historias y relatos de vida como técnicas de investigación en pedagogía social. 41-60. Ediciones Universidad de Salamanca. Obtenido de https://www.fpce.up.pt/iii/jornadashistoriasvida/pdf/2_Investigacion-participacion%20e%20Historias%20de%20vida.pdf
- Martinez, H. (Octubre de 2015). La familia: una visión interdisciplinaria. *Médica electrónica*, 37(5). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000500011
- Martínez-Casasola , L. (2020). *Psicología y Mente*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/social/negligencia-parental>
- Maturana, H. (1993). El sentido de lo humano. *Dolmen*.
- Maturana, H., & Varela, F. (1984). El árbol del conocimiento. *Editorial Universitaria*.
- Medina, J., & Mendoza , M. (2015). *Universidad Nacional del Centro de Perú*. Obtenido de http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/809/TTS_60.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Melchor, J., Rodríguez, M., & Vazquez, K. (2015). *Universidad Nacional "Emilio Valdezán"*. Retrieved from <https://1library.co/document/q7w611kz-abandono-familiar-deterioro-emocional-adulto-santa-sofia-huanuco.html>
- Mercado, M. (2015). En el goce de la adultez mayor. *Asocioación Latinoamericana para la Formación y Enseñanza de la Psicología*, 3(8). Obtenido de <https://integracion-academica.org/anteriores/17-volumen-3-numero-8-2015/95-en-el-goce-de-la-aduldez-mayor-concepciones-de-bienestar-presentes-en-la-tercera-edadS>
- Mestre, M., Samper, P., & Tur, A. (2008). *Impacto psicosocial de la violencia de género en la mujeres y sus hijos e hijas*. Valencia, España: Universidad de Valencia.
- Mestre, V., Tur, A., & Samper, P. (2008). *Impacto Psicosocial de la Violencia de Género en las mujeres y sus hijos e hijas*. Valencia - España. Obtenido de <https://igualdad.ine.mx/wp-content/uploads/2020/11/Impacto-psicosocial-violencia.pdf>
- MIES. (2013). *Politica Publica* . Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Pol%C3%ADtica-P%C3%ABblica.pdf>
- MIES. (2018). *Norma técnica de servicio de atención en el hogar y la comunidad para personas con discapacidad*. Obtenido de https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/norma_tecnica_atencion_en_el_hogar_y_la_comunidadD.pdf
- Ministerio de derechos sociales. (2018). *Instituto de Mayores y Servicios sociales*. Obtenido de https://www.imserso.es/imserso_01/centros/centros_personas_mayores/centros_residenciales/index.htm
- Ministerio de Gobierno. (2019). *Erradicación de la violencia de género es prioridad para Ecuador*. Obtenido de Ministerio de Gobierno: <https://www.ministeriodegobierno.gob.ec/erradicacion-de-la-violencia-de-genero-es-prioridad-para-ecuador/>
- Ministerio de Inclusión Económica. (sf). *Ministerio de Inclusión Económica*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/5-convenios-permiten-atencion-para-adultos-mayores-de-guayaquil-y-duran/>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *MIES*. Recuperado el 27 de 6 de 2021, de <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>

- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *Ministerio de inclusión económica y social*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/PoI%C3%ADtica-P%C3%BAblica.pdf>
- Ministerio de Inclusión social. (2006). *Ley del anciano*. Obtenido de https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley_anciano.pdf
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2017). *Impacto y consecuencias de la violencia contra las mujeres*. Lima, Perú: Biblioteca Nacional del Perú.
- Minuchin. (2004). Familias y terapia familiar|. *Psicoanálisis*, 165. Obtenido de <https://www.cphbidean.net/wp-content/uploads/2017/11/Salvador-Minuchin-Familias-y-terapia-familiar.pdf>
- Montúfar, H., & Rodas, L. (2014). *Violencia y su efecto psicosocial en mujeres que asisten a la Asociación de Mujeres Alas de Mariposas*. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Moragas, R. (1991). Gerontología social. *Herder*. Obtenido de <https://www.tribunadelinvestigador.com/ediciones/2010/1-2/art-13/>
- Moya, A. (marzo de 2015). *Universidad Técnica de Ambato*. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9318/1/Moya%20Sol%c3%ads%2c%20Adriana%20Maricela.pdf>
- Moya, A. (2015). *Universidad técnica de ambato*. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9318/1/Moya%20Sol%c3%ads%2c%20Adriana%20Maricela.pdf>
- Moya, M. (2015). Influencia de las relaciones familiares en el sentido de abandono del adulto mayor institucionalizado del centro geriátrico Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Ambato . Ambato .
- Moya, M. (2015). *Influencia de las relaciones familiares en el sentimiento de abandono del adulto mayor institucionalizado del centro geriátrico Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Ambato*. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9318/1/Moya%20Sol%c3%ads%2c%20Adriana%20Maricela.pdf>
- Municipio de Guayaquil. (2021). Obtenido de <https://www.guayaquil.gob.ec/wp-content/uploads/Documentos/Ordenes%20Dia/2021/Marzo/2021-03-11%20Orden%20del%20dia%20sesion%20ordinaria/2021-03-11%20Punto%204%20DAJ-IJ-2021-2151.pdf>

- Munné, F. (1999). Constructivismo, construccionismo y complejidad: la debilidad de la crítica en la psicología construccionista. *Psicología Social*, 14, 2-3.
- Naciones Unidas. (1948). Declaración universal de los Derechos humanos. París. Obtenido de https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf
- Navarro, N. (2016). Áreas de acción profesional del trabajo social gerontológico. *Revista Costarricense de Trabajo Social*. Obtenido de <https://revista.trabajosocial.or.cr/index.php/revista/article/view/319/413>
- Nohemi. (23 de Febrero de 2012). *Blog*. Obtenido de <https://noemicanohemiii.blogspot.com/2012/02/abandono-social-en-el-adulto-mayor.html>
- OAS. (2014). *Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores*. Obtenido de http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf
- Oddone, M. (2013). Antecedentes teóricos de Envejecimiento Activo. *Informes de envejecimiento en red*, 1-9. Obtenido de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oddone-antecedentes.pdf>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2019). *Global Study on Homicide 2019*. UNODC.
- Olivares, E., & Incháustegui, T. (2011). *Modelo ecológico para una vida libre de violencia de género*. México.
- OMS. (2013). *CEPAL*. Obtenido de https://oig.cepal.org/sites/default/files/20184_violenciapareja.pdf
- OMS. (2020). *Organización mundial de la salud*. Obtenido de Envejecimiento y salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- OMS. (2021). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- ONU Mujeres. (2021). *ONU Mujeres*. Obtenido de <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>
- ONU Mujeres y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2020). *COVID-19 Global Gender Response Tracker*. ONU Mujeres.

- Orengo, J. (2016). Urie Bronfenbrenner Teoría Ecológica. Obtenido de http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/Reserva_Profesores/janette_orengo_educ_173/Urie_Bronfenbrenner.pdf.
- Organización de las Naciones Unidas - Derechos Humanos. (1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. Asamblea General de las Naciones Unidas. Obtenido de <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>
- Organización de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer [ONU Mujeres]. (noviembre de 2020). *ONU Mujeres*. Obtenido de <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>
- Organización de los Estados Americanos. (2015). *Convención Interamericana Sobre La Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (A-70)*. Obtenido de Organización de las Naciones Unidas: http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp
- Organización Mundial de la Salud . (2013). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. *Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas, Escuela de higiene y medicina tropical de Londres y South African Medical Research Council, 2*.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Respeto a las mujeres: prevención de la violencia contra las mujeres*. . Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2021). *ho.int*. Obtenido de [ho.int](https://www.who.int/es/): <https://www.who.int/es/>
- Ortega, W., Pozo, F., Vásquez, K., Díaz , E., & Patiño, A. (2021). *Modelo ecológico de Bronfenbrenner aplicado a la pedagogía*. Huánuco - Perú.
- Ortiz de la Huerta, D. (2005). Aspectos sociales del envejecimiento”, sin referencia. *Facultad de medicina UNAM*.
- Osorio, M. (2011). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Paredes, K. (2014, Agosto 30). *el telégrafo*. Retrieved from <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/palabra/1/el-abandono-a-adultos-mayores-ahora-se-castiga-con-prision>
- Paredes, Kléver. (2014, Agosto 30). *el telégrafo*. Retrieved from <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/palabra/1/el-abandono-a-adultos-mayores-ahora-se-castiga-con-prision>
- Patricio, E. (2014). Metodología de la Investigación social. *Universidad Complutense de Madrid*. Obtenido de <https://pdfcoffee.com/229644970-diccionario-glosario-de-metodologa-a-de-la-investigacion-socialpdf-pdf-free.html>
- Perela, M. (2010). Violencia de género: Violencia Psicológica. *Revistas Científicas Complutenses*, 353-376. Obtenido de https://www.google.com/search?q=violencia+psicologica+&sxsrf=ALeKk01o4ZW6fORpX_j77iN38ERC1bvJfQ%3A1629615948503&ei=TPchYZ6bHu2qwbkPINyo-AI&oq=violencia+psicologica+&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EAMyBAgAEEMyBAgAEEMyBQgAEIAEMgQIABBDMgUIABCABDIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgUIABC
- Pérez, L. (2016). 25 años de Sociología. *Universidad de Zulia*, 25(3), 207-216. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/122/12249678015/html/>
- Pesqueux, Y. (2009). Institución y Organización. En C. d. administración, *Universidad del Valle*. Obtenido de scielo.org.co/pdf/cuadm/n41/n41a2.pdf
- Plan Nacional para el Buen Vivir. (2013). Obtenido de <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/PLAN-NACIONAL-PARA-EL-BUEN-VIVIR-2013-2017.pdf>
- Prada, A., & Ferrer, D. (2019). La Violencia de Género: un problema psicosocial y de salud. Villa Clara, Cuba. Obtenido de <https://dspace.uclv.edu.cu/handle/123456789/11802>
- Prensa Colombia. (11 de Noviembre de 2013). *LAUD*. Obtenido de <http://laud.udistrital.edu.co/noticias/publican-cifras-preocupantes-de-abandono-adultos-mayores>
- Presidencia de la República del Ecuador. (2018). *Ley orgánica de las personas adultas mayores*. Obtenido de <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019->

06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS
%20ADULTAS%20MAYORES.pdf

- Pugliese, L. (2019). Derechos Humanos de los Adultos Mayores. El camino hacia su reconocimiento Universal. *Comentarios de Seguridad Social*. Obtenido de <https://www.bps.gub.uy/bps/file/1552/1/derechos-humanos-de-los-adultos-mayores.-el-camino-hacia-su-reconocimiento-universal.-l.--pugliese.pdf>
- Renterias, L., Guamán, R., Castillo, I., & Renterías, M. (2018). factor psicosocial, vinculado al alto índice de violencia intrafamiliar contra las mujeres del Cantón Ríoverde. *Revista Inclusiones*, 61-75. Obtenido de <https://revistainclusiones.org/index.php/inclu/article/view/2302>
- Rodas, L., & Montúfar, H. (2014). Violencia y su efecto psicosocial en mujeres que asisten a la Asociación de Mujeres Alas de Mariposas. Guatemala. Obtenido de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/8925/1/T13%20%282702%29.pdf>
- Rodríguez , J. (2017). *Universidad Regional Autónoma de los Andes*. Obtenido de <https://docplayer.es/140997344-Universidad-regional-autonoma-de-los-andes-uniandes-facultad-de-jurisprudencia-programa-de-maestria-en-derecho-constitucional.html>
- Rodríguez. (2008). *Del constructivismo al construccionismo* . Educación y Desarrollo social.
- Rodríguez. (2008). Del constructivismo al construccionismo: implicaciones educativas. *Educación y Desarrollo Social*, 2, 70-75.
- Romero, H., Loubat, M., Placencia, M., Arellano, J., & Arbeláez , G. (2018). Factores psicosociales y el estilo de apego en la permision de la violencia a la mujer. *Revista Inclusiones*, 136-150. Obtenido de <https://revistainclusiones.org/index.php/inclu/article/view/850>
- Romero, Y., & Martínez, A. (2008). *Universidad Cooperativa de Colombia*. Obtenido de https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6537/1/2018_adaptaci%3b3n_ancianos_hogar.pdf
- Ruedas, M., Ríos, M., & Nieves, F. (2009). Hermenéutica: La roca que rompe el espejo. *Investigación y Postgrado*, 181-201. Obtenido de <https://www.google.com/search?q=M%C3%A9todo+de+investigaci%C3%B3n+hermen%C3%A9utica+&biw=1366&bih=657&sxsrf=ALeKk03-TjzA5lIZXZ2jbxo0NfKEqb8ceg%3A1627633023013&ei=f7UDYewcj9Dk2>

g-

1tZHIAg&oq=M%C3%A9todo+de+investigaci%C3%B3n+hermen%C3%A9utico+&gs_lcp=Cgxn3M

- Saldívar, A., Díaz, R., Reyes, N., Armenta, C., López, F., Moreno, M., . . . Domínguez, M. (2015). Roles de Género y Diversidad: Validación de una Escala en Varios Contextos Culturales. *Acta de Investigación Psicológica*, 5, 2124 - 2147. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007471916300059>
- Sánchez, S. (2009). *Estudio longitudinal del impacto de la violencia de pareja sobre la salud física y el sistema inmune de las mujeres*. Valencia, España: Universidad de Valencia.
- Sandoval, J. (2009). *Una lectura a la crisis y reconstrucción de la psicología social*. Cuadernos de postgrado en Psicología UV.
- Sángari, Y. (20 de 05 de 2016). *Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores*. Obtenido de <https://fiapam.org/adultos-mayores-institucionalizados-iconos-del-abandono-y-la-soledad/>
- Sanitas. (2020). *Sanitas*. Recuperado el 23 de 6 de 2021, de <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/tercera-edad/demencias/atencion-institucionalizada.html>
- santiago, m. (0525). gfhfgh.
- Sanz Luque, B. (2017). Naturalización de violencia contra mujeres genera cultura de impunidad. *Forbes*. Obtenido de <https://www.forbes.com.mx/naturalizacion-de-violencia-contra-mujeres-genera-cultura-de-impunidad/>
- Satorres, E. (2013). *Bienestar psicológico en la vejez y su relación con la capacidad funcional y la satisfacción vital*. Tesis doctoral. Obtenido de [https://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/derechos-personasmayores-publicas/Satorres%20Pons%20Encarnaci%C3%A9n%20\(2013\)%20Bienestar%20psicol%C3%B3gico%20en%20la%20vejez%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20](https://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/derechos-personasmayores-publicas/Satorres%20Pons%20Encarnaci%C3%A9n%20(2013)%20Bienestar%20psicol%C3%B3gico%20en%20la%20vejez%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20)
- Semplades. (2017). Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida. Quito. Obtenido de https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf

- Sepúlveda, A. (2006). La Violencia de Género como causa de Maltrato Infantil. *Cuad Med Forense*, 12, 149-164. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/11.pdf>
- Sepúlveda, C., Rivas, E., Bustos, L., & Illescas, M. (2010). Perfil socio-familiar en adultos mayores institucionalizados. Temuco, padre las casas y nueva imperial. *Redalyc*, XVI(3), 51.
- Settersen , R., & Angel , J. (2011). Handbook of sociology of aging. *Dordrecht, Heidelberg, London: Springer*.
- Solórzano, M. (2007). El impacto de la violencia emocional en la salud de las mujeres. *Revista Costarricense de Trabajo Social*(19), 1-10. Obtenido de <https://revista.trabajosocial.or.cr/index.php/revista/article/view/6>
- Suplemento del Registro Oficial. (2017). *Artículo 11, 12,15,37*. Obtenido de https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/1905/1/decreto_no%20_59_%28ref%c3%93rmese_el_reglamento_general_a__398_398.pdf
- Suplemento del Registro Oficial. (2017). *Artículo 7, 11*. Obtenido de https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/1905/1/Decreto_no%20_59_%28ref%c3%93rmese_el_reglamento_general_a__398_398.pdf
- Tamayo, M. (2012). El proceso de la investigación científica. *Limusa*.
- Touza, C. (2002). Situaciones de vulnerabilidad relacionadas con un trato inadecuado: Los malos tratos a las personas mayores. *Dialnet*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/243731.pdf>
- UNICEF. (2015). La violencia le hace mal a la familia. Santiago de Chile. Obtenido de https://www.unicef.org/chile/media/1321/file/la_violencia_le_hace_mal_a_la_familia.pdf
- Velázquez, S. (2003). *Violencias cotidianas, violencia de género*. Obtenido de https://www.academia.edu/38664479/Violencias_cotidianas_violencia_de_g%C3%A9nero
- Vicente Pardo, J., & López-Guillén, A. (2018). Los factores psicosociales como predictores pronósticos de difícil retorno laboral. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 50-74. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v64n250/0465-546X-mesetra-64-250-00050.pdf>

Zuñiga, P., & Zamora, A. (2012). Percepción del Adulto Mayor Hospitalizado en cuando al abandono por sus familiares. *Desarrollo científico enfermería*, 134-141. Obtenido de <http://www.index-f.com/dce/20pdf/20-134.pdf>

ANEXOS

Guía de preguntas

Objetivo

Indagar cómo los adultos mayores experimentan su estadía en el centro residencial gerontológico y cuáles son las causas de estar institucionalizado, también mediante esta entrevista semiestructurada se busca investigar las consecuencias del abandono familiar y cuáles son las respuestas institucionales frente a esta problemática de abandono.

Entrevista al adulto mayor

Cuéntenos algo de su historia... ¿Quién es...?

¿Cómo era cuando era joven?

¿Cuáles fueron los sueños o metas que usted tenía en su juventud?

¿En qué trabajaba?

¿Cómo conoció a su pareja? - hogar-familia

¿Cómo era la relación con su familia?

¿Quiénes eran sus amigos? ¿Cómo era la relación con ellas?

¿Cuál es la experiencia más bonita que usted recuerda de su juventud/adulterez?

¿Cómo está usted en este hogar?

¿Qué motivos lo llevaron a vivir en esta institución?

¿Qué decía su familia en el momento en que decidieron su estadía en esta institución?

¿Cómo se siente aquí en el hogar?

¿Qué extraña de su casa?

Si tuviera que volver a su casa ¿Qué extrañaría del hogar?

¿Qué hace aquí en el hogar en un día ordinario?

¿Cómo se siente usted al no ver a su familia?

Entrevista al equipo técnico

¿Qué es el abandono para el ET?

¿Cuál es la relación entre institucionalización y abandono?

¿Qué estrategias se han implementado para atender los casos de abandono?

¿Qué respuesta ha dado la institución como medida de prevención ante posible abandono familiar?

¿Cómo se han abordado los casos afectivos en torno a la no visita de los familiares a los A . M?

¿Qué opinión tiene sobre los casos de abandono o de posible abandono que se han conocido dentro del hogar?

¿Cuál es el seguimiento que ha dado el ET en casos de abandono por mucho tiempo?

¿Qué estrategias implementa la institución para mejorar la convivencia dentro del Hogar?



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Martínez Villacreses Oscar Santiago**, con C.C: # **0503504714** y **Canchig Naveda Susana Elizabeth** con C.C: # **0916627730** autores del trabajo de titulación: **Situación de abandono de los adultos mayores autovalentes e institucionalizados en el Situación de abandono de los adultos mayores autovalentes e institucionalizados en un centro residencial gerontológico de la ciudad de Guayaquil durante la pandemia del Covid-19 en el año 2020 de la ciudad de Guayaquil durante la pandemia del Covid 19 en el año 2020**, previo a la obtención del título de **Licenciados en Trabajo Social** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 18 de septiembre de 2021

f. 

Martínez Villacreses Oscar Santiago

C.C: 0503504714

f. 

Canchig Naveda Susana Elizabeth

C.C: 0916627730



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Situación de abandono de los adultos mayores autovalentes e institucionalizados en un centro residencial gerontológico de la ciudad de Guayaquil durante la pandemia del Covid-19 en el año 2020		
AUTORES	Martínez Villacreses Oscar Santiago Canchig Naveda Susana Elizabeth		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Quevedo Terán Ana Maritza, Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Trabajo Social		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciados en Trabajo Social		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	18 de septiembre de 2021	No. DE PÁGINAS:	123
ÁREAS TEMÁTICAS:	Abandono de adulto mayor, Adulto mayor institucionalizado.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Abandono, adulto mayor, familia, institucionalización.		
<p>Esta investigación tiene como objetivo el comprender cómo incide el abandono familiar en los adultos mayores autovalentes institucionalizados en un centro gerontológico de la ciudad de Guayaquil. El trabajo se realizó basándose en el método de investigación cualitativa, que consistió en recolectar la información verbal de los adultos mayores residentes y equipo técnico colaborador del centro residencial gerontológico. En el análisis, se trabajó con referentes teóricos enmarcados en un enfoque hermenéutico y basándose también en la constitución de la República del Ecuador. Para los adultos mayores, estar institucionalizados representa en muchos casos estar alejados de la familia y el no convivir día a día con ellos hace que se pierda ese lazo de amor que se debe de tener y ocasiona en ellos soledad, angustia, tristeza, depresión y sentimientos de abandono que hacen que se aíslen de su entorno. A pesar de que convivan con las personas, la presente investigación ayudó a conocer esas carencias que los afecta y conocer por qué las familias optan por la institucionalización. Con la Pandemia del COVID-19, la situación de abandono en la institución fue mucho más evidente, aunque en primera instancia hubo restricción por el contagio, poco a poco se fue flexibilizando por la necesidad que se vio a que ellos mantengan el contacto con sus familias. El equipo técnico que labora en un centro residencial gerontológico ha manejado de la mejor forma los sentimientos de soledad y abandono, buscando siempre las mejores actividades que los ayuden a un buen vivir. Por parte del área de Trabajo Social, su labor y su participación es fundamental para fortalecer ese vínculo familia-adulto mayor. Con este trabajo investigativo se pudo palpar lo que pasan los adultos mayores institucionalizados y cuáles son sus carencias y su vida dentro de un hogar de acogida. También se pudo conocer cómo se sienten ellos ante el abandono familiar y qué medidas toma la institución ante esta situación.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTORAS:	Teléfono: +593-99-587-7990 +593-99-353-4820	E-mail: oscarsantiagomartinezv@gmail.com sanchignaveda@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Muñoz Sánchez, Christopher		
	Teléfono: +593-4-2206957 ext. 2206		
	E-mail: Cristopher.munoz@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			