



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

**TEMA:**

**Prevalencia del abandono de los adultos mayores asilados en las salas de servicio general de un Centro Geriátrico de la Ciudad de Guayaquil. Mayo A Septiembre 2016.**

**AUTORAS:**

**Chaguay Vergara Ivonne Elizabeth  
Molina Reyes Sonia Elizabeth**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TUTORA:**

**Lcda. González Osorio Cristina Virmane. MGs**

**Guayaquil, Ecuador**

**2 de Septiembre del 2016**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Chaguay Vergara Ivonne Elizabeth y Molina Reyes Sonia Elizabeth**, como requerimiento para la obtención del Título de **Licenciada en Enfermería**.

**TUTORA**

f. \_\_\_\_\_

**Lcda. González Osorio Cristina Virmane MGs.**

**DIRECTOR DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**Lcda. Mendoza Vincés Ángela Ovilda MGs**

**Guayaquil, a los 2 días del mes de Septiembre del año 2016**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Nosotras, **Chaguay Vergara Ivonne Elizabeth**  
**Molina Reyes Sonia Elizabeth**

**DECLARAMOS QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia del abandono de los adultos mayores asilados en las salas de servicio general de un Centro Geriátrico de la ciudad de Guayaquil. Mayo a Septiembre 2016**, previo a la obtención del Título de **Licenciada en Enfermería**, 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 científico del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 2 días del mes de Septiembre del año 2016**

**LAS AUTORAS**

f. \_\_\_\_\_

**Chaguay Vergara Ivonne Elizabeth**

f. \_\_\_\_\_

**Molina Reyes Sonia Elizabeth**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

**AUTORIZACIÓN**

Nosotras, **Chaguay Vergara Ivonne Elizabeth**  
**Molina Reyes Sonia Elizabeth**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación **Prevalencia del abandono de los adultos mayores asilados en las salas de servicio general de un Centro Geriátrico de la ciudad de Guayaquil. Mayo a Septiembre 2016**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 2 días del mes de Septiembre del año 2016**

**LAS AUTORAS**

f. \_\_\_\_\_

**Chaguay Vergara Ivonne Elizabeth**

f. \_\_\_\_\_

**Molina Reyes Sonia Elizabeth**

## REPORTE DE URKUND

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la vida y la fe para poder lograr todo lo que me he propuesto hasta ahora en la vida.

A mi familia por ser mi motivación de vida para superar obstáculos y seguir con ímpetu hacia el éxito que tanto anhelo.

A mis docentes que con paciencia y técnica impartieron sus conocimientos durante las horas clases, los cuales serán mis herramientas para desempeñarme con honestidad, inteligencia y eficiencia en el campo laboral.

Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara

Gracias

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por ser ese amigo y el apoyo invisible pero incondicional que cualquier ser humano necesita para lograr sus objetivos de vida.

A mi familia por ser mi motivación y haberme enseñado a ser perseverante en todo lo que me proponga, que con esfuerzo y dedicación todo es posible en esta vida.

A mis docentes compañeros de clases y pacientes porque juntos aprendimos, enseñamos y brindamos cuidados al ser humano en estados de vulnerabilidad como lo son las enfermedades.

Sonia Elizabeth Molina Reyes

Gracias

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo de titulación a mis padres quienes fueron mi motivación y apoyo emocional durante el tiempo en que escribía esta investigación.

A mi hijo que es la razón principal por la cual me levanto cada día y busco un provenir mejor.

A mis maestros quienes nunca desistieron al enseñarme, aun sin importar que muchas veces no ponía atención en clase, a ellos que continuaron depositando su esperanza en mí.

A todos los que me apoyaron para escribir y concluir este trabajo de titulación.

Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara

Gracias



## **DEDICATORIA**

En primer lugar a Dios, a mis padres y a mis hijos, en conjunto han sido mi motivación, mi fortaleza, este trabajo es para ustedes y por ustedes.

La confianza y el apoyo que he recibido son invaluableles. Los quiero con mi vida.

Sonia Elizabeth Molina Reyes

Gracias



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. CRISTINA VIRMANE GONZÁLEZ OSORIO. MGS.**

TUTOR

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. ÁNGELA OVILDA MENDOZA VINCES. MGS**

DIRECTORA DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ. MGS**

COORDINADOR DEL AREA DE UTTE

f. \_\_\_\_\_

**DR. LUIS ALBERTO OVIEDO PILATAXI**

OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

---

**CALIFICACIÓN**

# ÍNDICE GENERAL

## CONTENIDO

Certificación	
Declaración de responsabilidad	
Autorización	
Reporte de urkund	
Agradecimiento .....	vi
Dedicatoria.....	viii
Tribunal de sustentación .....	x
Índice general .....	xii
Indice de gráficos.....	xiv
Resumen .....	xv
Abstract.....	xvi
Introducción .....	17
Capítulo I	
1.1. Planteamiento del problema .....	20
1.2. Preguntas de investigacion.....	21
1.3. Justificación .....	22
1.4. Objetivos.....	23
1.4.1. Objetivo general .....	23
1.4.2. Objetivos específicos.....	23
Capitulo II	
2. Fundamentos conceptuales .....	24
2.1. Antecedentes .....	24
2.2. El envejecimiento.....	25
2.2.1. Algunos datos sobre el envejecimiento según oms.....	25
2.3. El adulto mayor .....	26
2.3.1. Proceso de envejecimiento .....	26
2.3.2. Cambios biológicos durante el envejecimiento .....	27

2.3.2.1. Sistemas sensoriales.....	27
2.3.2.2. Sistemas orgánicos .....	28
2.3.3. Cambios psicológicos.....	29
2.4. La familia y el adulto mayor .....	31
2.5. La sociedad y el adulto mayor .....	31
2.5.1. Tercera edad y sociedad.....	32
2.6. Tipos de abandono del adulto mayor.....	32
2.7. Repercusiones del abandono del adulto mayor.....	34
2.8. Fundamentación legal.....	36
Capítulo III	
3. Diseño de la investigación o materiales y métodos.....	41
3.1. Tipo de investigación .....	41
3.2. Población y muestra .....	41
3.2.1. Población.....	41
3.2.2. Muestra .....	41
3.2.3. Instrumento de la investigación .....	41
3.2.4. Tabulación y análisis de datos .....	42
4. Presentación de análisis y resultados .....	43
Conclusiones .....	62
Recomendaciones .....	64
Bibliografía .....	65
Anexos .....	67
Cuestionario.....	69

## INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Edad .....	43
Gráfico 2: Sexo .....	44
Gráfico 3: Procedencia .....	45
Gráfico 4: Tipo De Servicio Que Percibe .....	46
Gráfico 5: Estado Civil .....	47
Gráfico 6: Factores Biologicos Para Abandono (Discapacidad) .....	48
Gráfico 7: Tipo De Discapacidad .....	49
Gráfico 8: Enfermedades Que Paden Los Adultos Mayores .....	50
Gráfico 9: Factor Familiar Frecuencia De Visitas Familiares .....	51
Gráfico 10: Relacion Familiar.....	52
Gráfico 11: Percepcion De Abandono Familiar .....	53
Gráfico 12: Factores Económico Fuente De Ingresos Económico Regular .....	54
Gráfico 13: Desarrollo Económico Previo .....	55
Gráfico 14: Repercusiones Del Abandono - Dificultad Para Dormir.....	56
Gráfico 15: Aislamiento Social .....	57
Gráfico 16: Interacción Social .....	58
Gráfico 17: Irritabilidad.....	59
Gráfico 18: Percepción Errónea De La Realidad .....	60
Gráfico 19: Olvida Los Acontecimientos Recientes Con Facilidad.....	61

## RESUMEN

Se conoce que cuando llega 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 algún tipo de abandono, ya sea de tipo familiar, biológico o económico. **Objetivo.** Determinar la prevalencia del abandono de los adultos mayores asilados en las salas de servicio general en un Centro Geriátrico de la ciudad de Guayaquil. **Metodología.**- es un estudio de tipo descriptivo, cualitativo, de corte transversal. La muestra escogida fue de 100 adultas/os mayores que residen en las salas de servicio general. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta con 13 preguntas cerradas. **Resultados.**- muestran que existe un abandono biológico en el 35% de los adultos mayores, la mayor parte tiene discapacidad física; 38% manifiesta abandono familiar y el 24% de la muestra no recibe apoyo económico ni tiene ingresos. **Conclusión.**- Se pudo determinar que existen los tres tipos de abandono en aproximadamente 1/3 de la muestra escogida. Por lo tanto se **recomienda** implementar estrategias que comprometan a los familiares a mantener el contacto con el residente en el centro geriátrico, elaborar estrategias de autogestión para que los adultos mayores tengan ingresos económicos y comercializando su manualidades o artesanías, la planificación de actividades que faciliten el sueño y descanso y la integración de las personas mayores en actividades recreativas para evitar aislamiento social y disminuir irritabilidad en ellos.

**PALABRAS CLAVES:** Adulto Mayor, Abandono Familiar, Recursos económico, Biológico, Centro Geriátrico.

## ABSTRACT

It is known that when old age arrives older adults are sometimes neglected by their caregivers, reducing the quality of old age in these. In geriatric centers usually very common in some kind of abandonment residents, whether family, biological or economic. **Objective.**- To determine the prevalence of neglect of the elderly refugees in general service rooms in a Geriatric Centre of the city of Guayaquil. **Methodology.** is a descriptive study, qualitative, cross-section. The selected sample was 100 adult / children over residing in the general service rooms. A survey with 13 closed questions was used for data collection. Results.- show that there is a biological abandonment in 35% of older adults, most have physical disabilities; 38% said family abandonment and 24% of the sample does not receive financial support or have income. Conclusion. It was determined that there are three types of abandonment in about 1/3 of the selected sample. Therefore it is recommended to implement strategies that engage families to maintain contact with the resident in the nursing home, develop self-management strategies for older adults have income and selling their crafts or handicrafts, planning activities to facilitate the sleep and rest and integration of older people in recreational activities to avoid social isolation and decrease irritability in them.

KEY WORDS: Elderly, Family Abandonment, economic resources, Biological, Geriatric Center.



## INTRODUCCIÓN

La etapa de adulto mayor se encamina a la última fase de la vida de los seres humanos, donde se presentan cambios morfo - fisiológico y psicológicos en las personas, los cuales hacen que el individuo se sienta y se vea que está envejeciendo por lo tanto la respuesta a dichas modificaciones varía de persona en persona, además se perciben los cambios en el rol del individuo en la familia, todo estos factores conllevan a asumir el envejecimiento. Por lo expuesto el propósito de esta investigación es evidenciar los factores que originan a los familiares al internar a los adultos mayores en centros geriátricos.

Según OMS, entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22% («OMS | Datos interesantes acerca del envejecimiento», s. f.). En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo. En los países desarrollados como Europa, Norte América entre otros se visualiza entre un 4% y un 6% de las personas mayores han sufrido alguna forma de maltrato en («OMS | Datos interesantes acerca del envejecimiento», s. f.). En los centros asistenciales como los centros geriátricos, se cometen actos abusivos como maniatar a los pacientes, atentar contra su dignidad y negarles premeditadamente una buena asistencia (como permitir que se les formen úlceras por presión). El maltrato de los ancianos puede ocasionar daños físicos graves y consecuencias psíquicas de larga duración.

Se prevé que para el año 2050 la cantidad de adultos mayores que no pueden valerse por sí mismos se multiplicará por 4 en los países en desarrollo. Muchos de ellos pierden la capacidad de vivir independientemente porque padecen limitaciones de la movilidad, fragilidad u otros problemas físicos o mentales. Muchos necesitan alguna forma de asistencia a largo plazo, que puede consistir en cuidados domiciliarios o comunitarios y ayuda para la vida cotidiana, reclusión en los centros geriátricos y estadías prolongadas en hospitales.

Angie Vanessa Roldán Monzón menciona en su tesis “Vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares en la Comunidad Hermanitas Descalzas” que el abandono en los adultos mayores es un problema cada vez más visible en nuestra sociedad («Abandono del adulto mayor en la casa.pdf», s. f.). Es evidente la gran cantidad de personas de la tercera edad, en situación de abandono tanto físico, como («Abandono del adulto mayor en la casa.pdf», s. f.). Así también, estos se encuentran en una terrible situación económica, y no son capaces de poder cubrir sus necesidades básicas por sus propios medios, razón por la cual se ven obligados a acudir a instituciones públicas o privadas donde les ayudan a cubrir algunas de éstas, como alimentarse, compartir con sus padres, de la mejor manera como estos establecimientos puedan brindarles («Abandono Familiar - Trabajos - barby\_95», s. f.).

Por otra parte, la discriminación contra las personas de edad avanzada no solo les afecta a ellas, sino que también ocasiona graves consecuencias para la sociedad en general («OMS | Envejecimiento y ciclo de vida», s. f.-a). Las distintas manifestaciones de esta discriminación, ya sean prejuicios, actitudes, prácticas o políticas, perpetúan estas creencias desvalorizantes y pueden dificultar la adopción de políticas más racionales y menoscabar la calidad de la atención sanitaria y social que se presta a las personas mayores («OMS | Envejecimiento y ciclo de vida», s. f.-a).

En los centros Geriátricos de la ciudad de Guayaquil se acoge a adultos mayores de distinta índole social culturales y étnicos, no todos ellos son visitados y respaldados por sus familiares, ya sea en el aspecto psicológico, emocional o económico.

Este estudio se desglosa en varios capítulos en los cuales se pretende describir la prevalencia del abandono del adulto mayor, los resultados serán de mucha utilidad debido a que aportaran con datos reales del origen de la problemática descrita en este texto.

**Capítulo I:** consta la introducción al tema, el planteamiento del problema, la justificación y los objetivos general y específicos.

**Capítulo II:** es todo el respaldo teórico, con la cita bibliográfica correspondiente en cada uno de sus párrafos, se incluye lo pertinente con el abandono del adulto mayor, causas, efectos, acciones a tomar desde la perspectiva enfermera y fundamentación legal.

**Capítulo III:** se describe la metodología utilizada, la población y la muestra que se tomó para realizar este estudio.

**Capítulo IV:** la representación del análisis de los resultados obtenidos, mediante gráficos que ilustren los datos del instrumento de recolección de datos aplicado al sujeto de análisis.

# CAPÍTULO I

## 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como seres humanos crecemos, nos desarrollamos y declinamos, es decir, somos niños, jóvenes, adultos y ancianos, pero qué pasa cuando cursamos la etapa final de la vida.

El ser humano que tenga 60 años en adelante, la sociedad y “la Organización Mundial de la Salud lo considera como un anciano, persona de la tercera edad, viejo, adulto mayor y actualmente lo llaman adulto en plenitud(«Abandono del adulto mayor en la casa.pdf», s. f.); Hay que partir entonces de una idea de ser anciano que una la semántica con la cultura, es la persona que encaja en una categoría colectiva de edad, como ocurre igualmente como ser niño, adolescente o adulto («Abandono del adulto mayor en la casa.pdf», s. f.).

La concepción que tienen los familiares sobre la casa de la tercera edad (Centro geriátrico), es el sitio ideal donde sus familiares están reunidos con otras personas de su edad, que según ellos comparten sus mismas ideas, inquietudes e intereses. La mayoría piensa que ya no necesitan de ellos, de igual forma piensan que los ancianos deben estar agradecidos con ellos al pasarles el sustento económico en la casa pero me pregunto dónde queda el lado emocional y humanitario que necesitan estas personas.

Es difícil comprender la situación que atraviesa el anciano en la casa de la tercera edad, en el momento de su ingreso por el simple hecho de establecer nuevas relaciones sociales con personas que nunca han visto en su vida, someterse a normas y reglas establecidas en la misma, el diferir con los usuarios en al aspecto económico, social, cultural y sobre todo el estar conviviendo con personas que también presentan un deterioro crónico degenerativo en su salud. Para todo lo mencionado anteriormente existen ciertos factores que condicionan el abandono familiar, puede darse por falta recursos económicos o por falta de apego al adulto mayor. Es por eso que se plantea como pregunta base ¿Cuál

es la prevalencia del abandono del adulto mayor en el Hogar Corazón de Jesús de la ciudad de Guayaquil?

## **1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACION**

- ¿Cuál es la prevalencia del abandono de los adultos mayores en las salas de servicio general en un Centro Geriátrico de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las características demográficas de los adultos mayores de las salas de servicio general en un Centro Geriátrico de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Qué factores biopsicosociales contribuyen al abandono de adultos mayores de las salas de servicio general en un Centro Geriátrico de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Qué repercusiones puede tener el abandono familiar en la salud de los adultos mayores de las salas de servicio general en un Centro Geriátrico de la ciudad de Guayaquil?

### 1.3. JUSTIFICACIÓN

La razón para la realización del trabajo de titulación sobre el abandono del adulto mayor, ya sea éste familiar económico o social, nos permitirá conocer y comprender mejor acerca de la realidad en la que residentes de un Centro Geriátrico se encuentran y la capacidad de afrontamiento que tienen ante los problemas que se les presentan como personas abandonadas, dado que se conoce que dicha situación los perjudica, tanto física como emocionalmente en su estado de salud y la calidad de vejez.

Otra de los motivos es que conociendo que la vejez es una de las etapas de la vida en la cual el ser humano se torna vulnerable y frágil, por lo tanto se debe tener en cuenta los problemas que esto acarrea, la importancia que tiene conocer los cambios que surgen y cómo son manifestados en su conducta. Desafortunadamente como sociedad no comprendemos lo que implica llegar a ésta instancia del ciclo vital, puesto que algunos la catalogan como una pérdida o un deterioro y no como un progreso del cual nos podemos enorgullecer y aprender.

En nuestro país existen organizaciones que brindan ayuda al adulto mayor necesitado, pero lamentablemente son muy escasos y no se promueven arduas tareas para lograr un mejor futuro y bienestar de los mismos, es por eso que se plantea esta investigación que nos permitirá profundizar en el mundo subjetivo y partir de allí para obtener datos que nos permite sugerir a la institución y a los cuidadores directos atención personalizada que cubra las necesidades de todos y cada uno de los adultos mayores que residen en dicho centro.

## **1.4. OBJETIVOS**

### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la prevalencia del abandono de los adultos mayores en las salas de servicio general en un Centro Geriátrico de la ciudad de Guayaquil.

### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar demográficamente a los adultos mayores del centro geriátrico de la ciudad de Guayaquil.
- Determinar los factores biológicos, económicos y psicofamiliares que contribuyen al abandono de adultos mayores en el centro geriátrico de la ciudad de Guayaquil.
- Describir las repercusiones del abandono referente a la salud de los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil.

## CAPITULO II

### 2. FUNDAMENTOS CONCEPTUALES

#### 2.1. Antecedentes

El ser humano que tenga 60 años en adelante, la sociedad y “la Organización Mundial de la Salud lo considera como un anciano, persona de la tercera edad, viejo, adulto mayor y actualmente lo llaman adulto en plenitud; Hay que partir entonces de una idea de ser anciano que una la semántica con la cultura, es la persona que encaja en una categoría colectiva de edad, como ocurre igualmente como ser niño, adolescente o adulto. (Osorio, s.f., pág. 21)

Es común que para los seres vivos los ancianos, son molestias, porque no saben lo que dicen, para los economistas son improductivos y constituyen una pesada carga para la sociedad, infortunadamente los ancianos tienen esta misma visión de ellos mismos y no solo lo aceptan, sino que no hacen nada por cambiarla demostrando, por ejemplo, que aún son activos y que forman parte de la sociedad como todos los demás, no se debe de olvidar que como familia, sociedad contribuimos a esta ideología ya que no los motivamos, pero si los reprimimos. (Osorio, s.f., pág. 21)

Es muy difícil dar una definición exacta de anciano ya que no hay relación entre la edad cronológica y biológica; debido que para las empresas es una persona más de 40 años, para el deporte es más de 30 años, para algunos hijos es cuando ellos son adolescentes. (Osorio, s.f., pág. 21)

Las características que presenta el adulto como consecuencia del envejecimiento es la necesidad de usar lentes, su vida sexual no es tan intensas como cuando era adulto joven, en la mayoría de los casos ya no es practicada por falta de pareja, empieza a fallar su memoria para recordar acontecimiento de su niñez o hasta datos recientes, la piel desprende olores desagradables, empieza a perder pelo en cabeza, genitales y axilas, su piel se le hace flácida, presenta manchas en cara y manos, sus orejas y nariz miden más que cuando



eran jóvenes, sus huesos se han encogido y endurecido los ligamentos, se eleva considerablemente su presión arterial y colesterol, se complica cada día más su padecimiento. (Osorio, s.f., pág. 21)

## **2.2. El envejecimiento**

En la actualidad, la proporción de adultos mayores está en aumento, dado que ha disminuido la tasa de fecundidad y ha aumentado la esperanza de vida en todos los países del mundo. (OMS, 2016, pág. 1)

En algunos países lograr el envejecimiento de la población ha sido considerado un éxito para los sistemas de salud pública y gestión del desarrollo económico, sin embargo representa un gran reto para la sociedad, pues debe adaptarse aquella situación y elaborar estrategias enfocadas en mejorar la salud, la capacidad funcional, participación social y seguridad integral de los adultos mayores. (OMS, 2016, pág. 1)

El envejecimiento es considerado como una experiencia en la cual las funciones biopsicosociales presentan cierta disminución, sin embargo esto no se cumple en todos los individuos. Por lo tanto, los adultos mayores necesita de mayor asistencia médica que las personas que cursan otras edades, pues se conoce que son mucho más vulnerables a patologías, sin embargo se conocen casos de ancianos que viven muchos años prácticamente sanos. (Universidad de las Américas, 2013, pág. 4)

### **2.2.1. Algunos datos sobre el envejecimiento según OMS**

Por primera vez en la historia, la OMS publica un artículo en el cual se indica que los seres humanos tienen esperanza de vida hasta los 70 años de edad. El lado positivo de este logro es que se pueden dar oportunidades para las personas mayores y sus familias, pues en estos años adicionales pueden realizar actividades, estudios o cumplir antiguos sueños, siendo un aporte y mas no una carga para el entorno familiar. (OMS, 2016, pág. 1)

Aquí algunos datos que la OMS emite sobre el envejecimiento:

- Entre los años 2015 hasta el 2050 se prevé que la proporción de adultos mayores en el mundo se incrementará y pasará los 900 millones llegando casi a los 2000 millones. (OMS, 2015, pág. 1)
- El envejecimiento de la población es más rápido en la actualidad que en años precedentes. Para poner un ejemplo: Francia dispuso de casi 150 años para adaptarse a un incremento del 10% al 20% en la proporción de la población mayor de 60 años, mientras que países como Brasil, China y la India deberán hacerlo en poco más de 20 años. (OMS, 2016, pág. 1)
- Los principales problemas de salud que afectan a las personas de edad son las enfermedades no transmisibles. Las personas de edad que viven en países de ingresos bajos y medianos soportan una carga de morbilidad más elevada que las que viven en países ricos. Con independencia del lugar donde viven, las principales causas de muerte en los ancianos son las cardiopatías, el accidente cerebrovascular (ictus) y las neuropatías crónica. (OMS, 2015, pág. 1) En cuanto a las causas de discapacidad tenemos: el deterioro sensorial el dolor en el cuello y la espalda, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (sobre todo en los países de ingresos bajos y medios), los trastornos depresivos, las caídas, la diabetes, la demencia y la artrosis.

### **2.3. El adulto mayor**

Según la OMS, se considera adulto mayor a la persona que este entre las edades 64 y 75 años y a toda persona que supere los 60 años se le dirá que pertenece a la tercera edad. (Universidad de las Américas, 2013)

#### **2.3.1. Proceso de envejecimiento**

Al llegar a la vejez se suscita una serie de cambios en el ser humano, éstos pueden afectar en los aspectos físicos, psicológicos y emocionales de la persona. Adicionalmente se producen variaciones en el rol social del individuo. (Assets, 2012, pág. 1).

Es preciso indicar que los cambios físicos que se dan en el envejecimiento son debidos al decline que se produce desde la madurez física, es decir, a partir de los 22 años. Es cuando empieza la involución en el aspecto físico, sin embargo no todos los cambios se producen al mismo tiempo en todos los individuos. (Assets, 2012, pág. 1)

En la actualidad aún no se puede diferenciar qué cambios son los específicos que se producen al envejecer y cuáles se derivan de patologías u otros factores. “En este aspecto, las diferencias individuales son tan notables que hacen difícil la extracción de conclusiones sobre el tema” (Assets, 2012).

El verdadero motivo por el que se considera al adulto mayor más vulnerable que los adultos jóvenes, es porque para la recuperación de cualquier agresión del ambiente o interna el periodo de tiempo que tarda su cuerpo en recuperarse es más prolongado. (Assets, 2012, pág. 2)

Uno de las manifestaciones más notorias es la disminución de la fuerza física debido a disminución de masa muscular. Por lo tanto, la persona mayor realizar varias cargas de poco peso en lugar de una sola carga de mucho peso, pues su fuerza ha disminuido. (Assets, 2012, pág. 1)

### **2.3.2. Cambios biológicos durante el envejecimiento**

#### **2.3.2.1. Sistemas sensoriales**

##### **- Visión**

- Disminución del tamaño pupilar
- Disminución de la transparencia el incremento del espesor del cristalino, ahora la luz llegará en menor cantidad a la retina y desmejora la visión de larga distancia.
- la agudeza visual disminuye al igual que la identificación de los colores. (Assets, 2012, pág. 1)

##### **- Audición**

- Disminución de la agudeza para oír los tonos agudos, lo que dificulta el entendimiento de palabras y conversaciones normales, sobre todo las voces femeninas. (Assets, 2012, pág. 1)

- **Gusto y olfato**

- Disminuye la capacidad y la sensibilidad para identificar los sabores salados y ácidos dado que las papilas gustativas pierden la sensibilidad.
- Dificultad para identificar los olores de alimentos. (Assets, 2012, pág. 1)

- **Tacto**

En la vejez se producen varios cambios relacionados con el sistema tegumentario, entre ellos tenemos: aparición de arruga, manchas, Petequias, piel flácida y resequedad.

Los cambios antes mencionados están dados por la disminución de colágeno y grasa en el tejido celular subcutáneo, además del tono muscular. Además, se pueden dar por deficiencias en la nutrición del adulto mayor, patologías o mucha exposición a la luz solar, ésta deshidrata aún más la piel del individuo. (Assets, 2012, pág. 1)

### 2.3.2.2. Sistemas orgánicos

- **Estructura muscular**

Disminuye la masa muscular y se atrofian las fibras musculares, además hay pérdida de peso, por ende la fuerza y capacidad muscular disminuirá. (Assets, 2012, pág. 5)

- **Sistema esquelético**

“La masa esquelética disminuye, pues los huesos se tornan más porosos (menos densidad del hueso) y quebradizos” (Assets, 2012, pág. 1).

Debido al proceso de desmineralización, los huesos también se vuelven más frágiles y, por lo tanto, más vulnerables a la fractura. Las modificaciones afectan

más a las personas del sexo femenino, por los siguientes factores: “pérdida de calcio, factores genéticos, factores hormonales y mala alimentación” (Assets, 2012, pág. 1)

- **Articulaciones**

Hay menos flexibilidad y aumenta la rigidez, dado que los cartílagos, los tendones y los ligamentos se degeneran, incluso aparece el dolor de las mismas. (Assets, 2012, pág. 1)

### **2.3.3. Cambios psicológicos**

Durante el envejecimiento el individuo experimenta varios cambios en el aspecto psicológico. Éstos pueden estar sujetos a percepciones subjetivas tanto de la persona que los experimenta como de la persona que los examina o evalúa. Algunos se preocupan de las modificaciones que sufre su cuerpo en cuanto al deterioro de algunas funciones. En resumen, con el envejecimiento existe un deterioro de las capacidades cognitivas, aunque no en todos se da en la misma medida. (Cotarelo, 2015)

Si evaluamos las capacidades cognitivas por separado en el envejecimiento podemos encontrar:

1. **Procesamiento de la información:** Se produce cierta ralentización general, en especial a la hora de emitir respuestas. “Hay una serie de factores que pueden afectar negativamente al procesamiento de la información: estados de ánimo negativos, ansiedad, preocupación ante las pérdidas que se detectan lo que incrementa la ansiedad” (Cantabria, 2013).
2. **Inteligencia:** se ralentiza y el tiempo de respuesta frente a un problema o dificultad se prolonga, sin embargo se mantiene estable durante la vejez. “No obstante los cambios significativos en la inteligencia se manifiestan a partir de los 70 años. Existen dos tipos de inteligencia: la fluida y la cristalizada.

- Inteligencia cristalizada no se modifica con el paso del tiempo, se relaciona con los conocimientos que han sido adquiridos con anterioridad.
- Inteligencia fluida es la que se ocupa del procesamiento y adquisición de nuevos conocimientos, durante la vejez disminuye la concentración, la rapidez del pensamiento y la atención. (Cantabria, 2013)

3. **La Memoria:** la memoria inmediata y la memoria a largo plazo se mantiene conservadas, sin embargo la memoria que empieza a mostrar deficiencias es la reciente, la persona presenta dificultad para recordar eventos sucedidos recientemente. En la cotidianidad, dichos olvidos son la manifestación que evidencia cambios cognitivos en el adulto mayor. (Cantabria, 2013, pág. 1)
4. **El Lenguaje:** por lo general, la capacidad de sintaxis y el procesamiento de la comunicación se conservan durante la vejez, sin embargo puede presentar cierta lentitud. (Cantabria, 2013, pág. 1)
5. **Afectividad emocional:** durante el envejecimiento la persona puede experimentar pérdidas afectivas, ya sean éstas, familiares, amigos del trabajo, amigos en general, etc. La forma de afrontar ciertas pérdidas dependerá de la actitud y personalidad que presente el adulto mayor ante tales cambios. (Cantabria, 2013, pág. 1)
6. **Cambios en el rol individual:** estos cambios que estarán dados por la capacidad de afrontamiento que tenga el individuo. Además, con el pasar del tiempo, aparecen problemas de dependencia y patologías que condicionan al adulto mayor y la relación que guarde con sus familiares. (Cantabria, 2013, pág. 2)
7. **Cambios en el rol social:** en el aspecto social la jubilación es uno de los cambios más importantes durante la vejez, también aparecen prejuicios y

mitos acerca de los conceptos que se tenga de vejez en la sociedad donde se desenvuelve el adulto mayor. (Cantabria, 2013, pág. 2)

#### **2.4. La familia y el adulto mayor**

Al envejecer, la familia y la persona adulta mayor deben adaptarse a diversos cambios que se producen dentro de la estructura familiar. En algunos casos, los hijos abandonan el hogar para formar sus propias familias, también puede morir uno de los cónyuges generando viudez (Placeres & León, 2011, pág. 1)

En el ámbito familiar lo que más se destaca es que la persona mayor pierde valor o poder dentro de la estructura familiar y en ocasiones queda relegado por los demás integrantes. “Esto se refleja en 2 situaciones: cuando el adulto mayor es independiente y los hijos pueden aconsejarle y cuando el mayor está enfermo y puede ver disminuida su independencia, pasando a depender de otros miembros de su familia” (Placeres & León, 2011, pág. 1).

#### **2.5. La sociedad y el adulto mayor**

Para el 2025, se estima que la población de adultos mayores incrementará en relación a la población joven, es importante tomar en cuenta esta situación y enfrentar los desafíos que vienen en las distintos sectores de la sociedad, tales como la economía, salud, seguridad social, entre otras (Padilla, s.f., pág. 5).

La sociedad considera la vejez como una etapa de la vida donde se produce declive físico y mental, por lo general se considera a las personas mayores como “viejos” y se piensa que sufren de enfermedades, soledad, tristeza, abandono, etc. incluso los mismos adultos mayores aceptan esas creencias. (Padilla, s.f., pág. 5)

Se tiene esta percepción dado que las personas mayores no son productivas como en su juventud. Por dicho motivo algunos adultos mayores se identifican con el rol que la sociedad y el sistema les impone durante la vejez con el fin de ser aceptados e integrados socialmente. (Padilla, s.f., pág. 5)

### **2.5.1. Tercera edad y sociedad.**

Los adultos mayores va en aumento a según datos de investigaciones y mediciones en los últimos años. Algunos adultos mayores consideran que atravesar la vejez es un proceso triste y en ocasiones lo relacionan con la proximidad de la muerte, sin embargo se sabe que es un proceso que tarde o temprano les llega a todas las personas. Por otro lado, la muerte no es el principal peligro que enfrentan las personas mayores, también están las patologías físicas o psicológicas que afectan de manera en la calidad de vejez que puede tener un adulto mayor. (Cevallos, 2013, pág. 26)

Toda esta situación conduce a la sociedad a considerar a los adultos mayores como un grupo social no productivo y como una molestia, sin embargo dicha creencia se debe de cambiar y no caer en dicha equivocación. Entre las percepciones negativas en cuanto a los adultos mayores tenemos:

Los ancianos tienen una mala imagen, por lo tanto se los percibe con temor.

Para los adultos mayores el verdadero problema es el déficit de bienestar, por lo cual las la salud empieza a deteriorarse y aumentan el número de pacientes de la tercera edad solicitando atención en los centros públicos. (Cevallos, 2013, pág. 26) Las personas ancianas que sufren problemas graves de salud constituyen cada vez un volumen más importante; las posibilidades individuales de llegar a más anciano/a con mejor nivel de salud son mayores y las personas gravemente afectadas son minorías en relación al total de la población. (Louro, 2015, pág. 1)

Por otro lado está la situación económica de los adultos mayores, la cual no representa un gran problema, sin embargo influye en el bienestar de los mismos. (Padilla, s.f.)

### **2.6. Tipos de abandono del adulto mayor**

Si bien no hay estudios específicos y con cifras que evidencien el maltrato físico a los adultos mayores, en la realidad existe; por lo general son golpeados físicamente.



Con respecto al abuso sexual, en algunos adultos mayores, en especial en el sexo femenino se da con gestos insinuantes, manoseo de genitales, caricias no apropiadas incluso llegan hasta la violación.

El maltrato psicológico o emocional se da cuando los mayores se tornan dependientes económicos, físicos y emocionales de sus hijos, muchas veces se invierten los roles. Al cambiar de rol en la vejez, el adulto mayor queda vulnerable y si la familia tiene características agresivas o violentas, el anciano puede ser víctima de humillaciones.

El maltrato económico consiste en el abuso o explotación del adulto mayor, con respecto a sus bienes, dinero, joyas, etc. Se conoce que muchas veces el grupo familiar se cree administrador de las riquezas del adulto mayor, siendo ellos quienes deciden en que gastar el dinero de la persona mayor, incluso dejándolos sin recursos monetarios para sustentar sus necesidades básicas.

Abandono total, consiste en el descuido total, las necesidades básicas están totalmente descubiertas, sin embargo estos adultos mayores sobreviven de la caridad de la sociedad.

**Abandono parcial**, se da más en los grupos familiares que deciden internar al adulto mayor en casas de reposo y no los visitan continuamente, por lo tanto la relación de la familia con la persona mayor se deteriora cada vez más y más y la percepción de abandono aumenta en el adulto mayor. Por otro lado, las personas de escasos recursos buscan ayuda de instituciones benéficas para conseguir cupos en residencias para adultos mayores y que éstos puedan pasar su vejez ahí. (Ubiobio, s.f )

**Abandono económico**, tiene que ver con el entorno familiar y la manera de administrar los recursos económicos de los adultos mayores por parte de la familia, por otro lado el cambio de rol y dejar de ser alguien productivo y no aportar de manera significativa a la familia provoca desequilibrio económico. Sin embargo, algunos gozan de pensiones productos de jubilaciones, pero no todos gozan de dichos beneficios durante la vejez y muchos de ellos son abandonados en las casas hogar. (Hernández, Palacios, & Cajas, 2011)

**Abandono social**, dentro de la sociedad los adultos mayores, en ocasiones se los observa pidiendo limosna o pidiendo comida en restaurantes, puesto que nadie les da trabajo porque se piensa que son inútiles o que no rendirán. Sobre todo en sociedades como la de Ecuador que tiene una economía no tan estable, las personas de la tercera edad no son tomadas en cuenta y solo están en espera de la terminación de sus vidas. (Hernández, Palacios, & Cajas, 2011)

**Abandono físico**, cuando los familiares solo se dedican a pagar los gastos que genera la estancia de en la casa hogar y se olvidan de visitar al anciano, queda desatendido físicamente. “En las familias de escasos recursos, los adultos mayores son totalmente abandonados, dando margen a que existan personas adultas mayores indigentes” (Hernández, Palacios, & Cajas, 2011).

Perfil de personas adultas mayores víctimas de maltrato, negligencia y abandono:

- El sexo femenino representa un 70% de los casos.
- Deterioro cognitivo, se hace evidente la dificultad para memorizar y tomar decisiones, disminución del autocuidado.
- En cuanto a la dependencia funcional, en las actividades de la vida diaria como el baño, alimentación, citas, etc.
- Aparición de tristeza, aislamiento social, poca interacción social.
- Se da dependencia emocional con el agresor, ya sea éste hijo, nieto o pareja.
- Depresión ante las pérdidas afectivas y afrontamiento ineficaz ante el duelo.
- En algunos casos se observa depresión en el cuidador.
- La relación con la familia se torna conflictiva.
- Incapacidad mental del cuidador, no puede ejercer un cuidado eficaz con el adulto mayor. (Hernández, Palacios, & Cajas, 2011, pág. 46)

## **2.7. Repercusiones del abandono del adulto mayor**

### **Interacción familiar**

Toda acción tiene una consciencia, todo acto tiene un por qué; y esto no es diferente en el abandono familiar a un adulto mayor. Una de las innumerables consecuencias es la pérdida de vínculos sociales que genera estar en situación calle. (American Psychological Association, 2013)

La identidad de estos sujetos depende del establecimiento de formas fundamentales de reconocimiento recíproco entre el individuo y su entorno social. Como se señalaba, ha sido posible evidenciar un proceso de desvinculación progresiva de las familias, situación que también se da en el caso de las familias de origen. (American Psychological Association, 2013)

Los quiebres familiares pueden constituirse como una causa de llegada a la calle, pero a su vez, la situación de calle representa un obstáculo para la posibilidad de formar una familia o de restaurar los vínculos rotos con la familia que alguna vez se tuvo. (American Psychological Association, 2013)

En primer término, se observa que los conflictos al interior de la familia provocan el quiebre de la relación, luego, al encontrarse fuera de sus hogares, las personas – por falta de recursos y redes sociales de apoyo - recurren a hospederías comerciales y solidarias, o bien a dormir en espacios públicos, tales como postas, parques, sitios abandonados, o la calle. (American Psychological Association, 2013)

El abandono o desplazamiento tiene consecuencias sobre las personas como ser social y problemas que afectan directamente sus emociones, salud, sentimientos, etc. Algunas de las repercusiones son gracias a las razones o circunstancias antes nombradas y descritas anteriormente. (American Psychological Association, 2013)

La tercera edad es afectada en un principio con un abandono social familiar, es decir, se rompe la comunicación dentro del grupo familiar, los sentimientos pasan al olvido en combinación con el aislamiento desplazando al

sujeto a un margen del olvido que es una persona y no un objeto. (American Psychological Association, 2013)

### **Irritabilidad**

La conducta se transforma su sensibilidad crece y todo a su alrededor le molesta, ruidos, cosas en general, etc. Como por ejemplo si un niño pasa corriendo le molestará reaccionado en forma violenta y agresiva en el trato que tendrá con el niño. Esto a su vez provoca un mayor aislamiento en perjuicio de sí mismo. La soledad que afecta al adulto mayor se ve reflejada muchas veces en el desear la muerte, para no ser carga de nadie y también para no ser una molestia. Anímicamente decaen siendo vulnerables a cualquier cosa que los pudiese afectar (American Psychological Association, 2013)

### **Percepción errónea de la realidad**

La salud psicológica se ve afectada, la percepción de la realidad cambia no es la misma que los demás perciben, a esto último debemos agregarla responsabilidad que tienen el abuso físico que muchos adultos mayores sufren por parte de sus familiares (hijos, nueras, yernos, nietos, etc.), esto además de los estímulos externos, en sus alteraciones nerviosas, etc. Ocasionando un desequilibrio en su personalidad afectan sus relaciones como ser social. (American Psychological Association, 2013)

## **2.8. Fundamentación legal**

**Constitución de la República del Ecuador Ley del adulto mayor** (El Comercio, 2014)

Las personas adultas mayores cuentan con ciertas garantías y beneficios en función de su edad. Estas están reconocidas en la Constitución de la República y en la Ley del Anciano (El Comercio, 2014)

El artículo 37 de la Carta Magna, que va acorde con los artículos 1 y 2 de la Ley del Anciano, establece que las personas mayores de 65 años tendrán derecho a (El Comercio, 2014):

La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas. Además, rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos (tales como galerías de arte, obras teatrales y otros artes). Asimismo, los adultos mayores tendrán exenciones en el régimen tributario, y a la exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley. Es decir, los adultos mayores tienen derecho a reclamar la devolución del IVA de las compras que realicen, como un beneficio para mejorar sus condiciones de vida. (El Comercio, 2014)

En cuanto al pago de impuesto predial, este grupo puede pagar el 50% del valor que establezcan los municipios. En el costo de los servicios básicos, de pasajes de transporte público y el acceso a espectáculos y cines también tienen un descuento de la mitad del valor. (El Comercio, 2014)

### **Operacionalización de variables**

- 1.- Adultos mayores de un centro geriátrico
- 2.- Abandono del adulto mayor
- 3.- Repercusiones del abandono en el adulto mayor

## Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Escala	Instrumento
Adultos mayores	Aquellas personas que tienen 60 años de edad o más, teniendo en cuenta la esperanza de vida de la población en la región y las condiciones en las que se presenta el envejecimiento.	Factores psicosociales y datos socio-demográficos	Edad	60 – 70 años 71 – 80 años Más de 80 años	Cuestionarios
			Sexo	Hombre Mujer	
			Procedencia	Rural Urbano	
			Tipo de servicio que percibe	General – Pensionista – Jubilado	
			Estado civil	Soltero – Casado – Divorciado- Viudo- Unión libre	

### Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Escala	Instrumento
Abandono del adulto mayor	Situación no accidental, en la cual una persona sufre un trauma físico, privación de necesidades físicas básicas o injuria mental, como resultado de acto u omisión por un cuidador	Factor biológico	Discapacidad	Física Psicosocial Cognitiva Sensorial	Cuestionarios
			Enfermedad	Diabetes mellitus, Hipertensión arterial EPOC ALZHEIMER incontinencia urinaria Otras. .	
		Factor familiar	Visitas familiares	Frecuente Rara vez Nunca	
			Relación familiar	Buena – regular – mala - ninguna	
			Abandono familiar	Si No	
		Factor económico	Actividad económica	Realiza – No realiza	
			Fuente de ingreso económico regular	Familiares Pensión estado pensión IEES Pensión privada Ahorros Remesas Ninguno	
			Desarrollo económico previo	Dependiente (Empleado) Independiente (empresario, microempresario)	

### Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Escala	Instrumento
Repercusiones del abandono en la salud del adulto mayor	Situación no accidental, en la cual una persona sufre un trauma físico, privación de necesidades físicas básicas o injuria mental, como resultado de acto u omisión por un cuidador	Salud biopsicosocial del adulto mayor	Dificultad para dormir	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre demostrado</li> <li>• Frecuentemente demostrado</li> <li>• A veces demostrado</li> <li>• Rara vez demostrado</li> <li>• Nunca demostrado</li> </ul>	Cuestionarios
			Asilamiento social		
			Interacción social		
			Irritabilidad		
			Percepción errónea de la realidad		
			Olvida los acontecimientos recientes con facilidad		



## **CAPITULO III**

### **3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN O MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1. Tipo de Investigación**

El presente estudio es descriptivo-cualitativo, de corte transversal

Cualitativo, porque se valora cualidades y característica del valor de algo.

Descriptivo, porque se describe el comportamiento de un suceso sin influir en el, en este caso se pretende estudiar el abandono en los asilados en un centro geriátrico.

Transversal, se investiga sobre el abandono del adulto mayor en un periodo determinado del tiempo, sin importar por cuánto tiempo se siga dando esta circunstancia.

#### **3.2. Población y muestra**

##### **3.2.1. Población**

La población en estudio, estuvo conformada por 100 adultos mayores los cuales en el centro geriátrico estaban repartidos de la siguiente manera:

- Sala #1: 29 adultos mayores.
- Sala #2: 37 adultos mayores.
- Sala #3: 40 adultos mayores

##### **3.2.2. Muestra**

Se toma como muestra el total de la población de adultos mayores residentes en el servicio general de un Centro Geriátrico de la ciudad de Guayaquil.

##### **3.2.3. Instrumento de la Investigación**

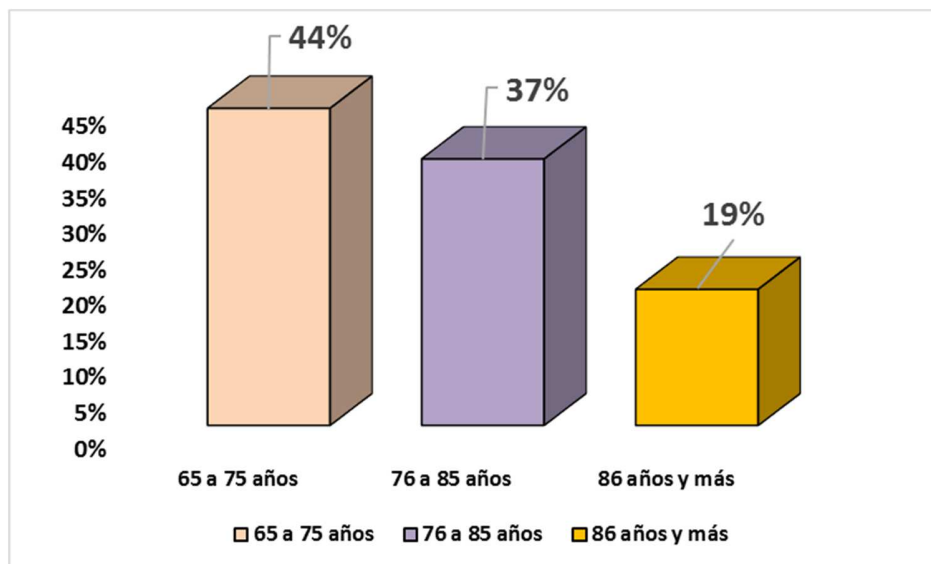
Emplearemos una encuesta con 13 preguntas con respuestas de opción múltiple. Los datos fueron recolectados en horas de la mañana, previo se solicitó la autorización de los directivos del centro geriátrico. Se aplicó la encuesta a las y los adultos/os mayores, claro está que antes se les dio previa instrucción de que se trataban las preguntas y que correspondían a un estudio sobre el abandono en ellos.

#### **3.2.4. Tabulación y análisis de datos**

El software a utilizarse será Microsoft Excel para la tabulación, comparación y presentación de los datos obtenidos.

## 4. PRESENTACIÓN DE ANÁLISIS Y RESULTADOS

Gráfico 1: Rango de edades de los adultos mayores

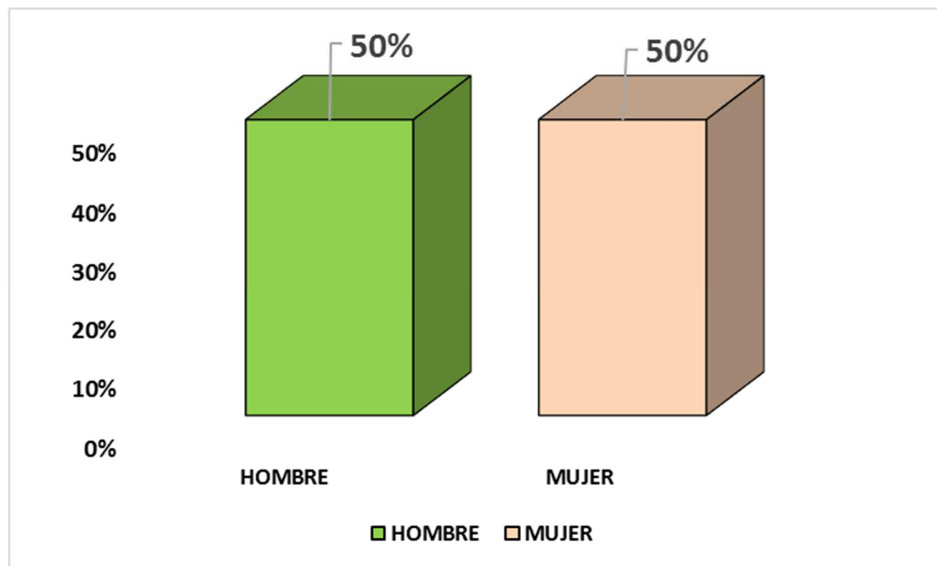


Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

### Análisis en interpretación de datos:

En cuanto a la edad el gráfico nos muestra que el 44% de los adultos mayores tienen edades que oscilan entre los 65 y 75 años, el 37 % entre los 76 y 85 años y el 19 % tiene más de 86 años de edad.

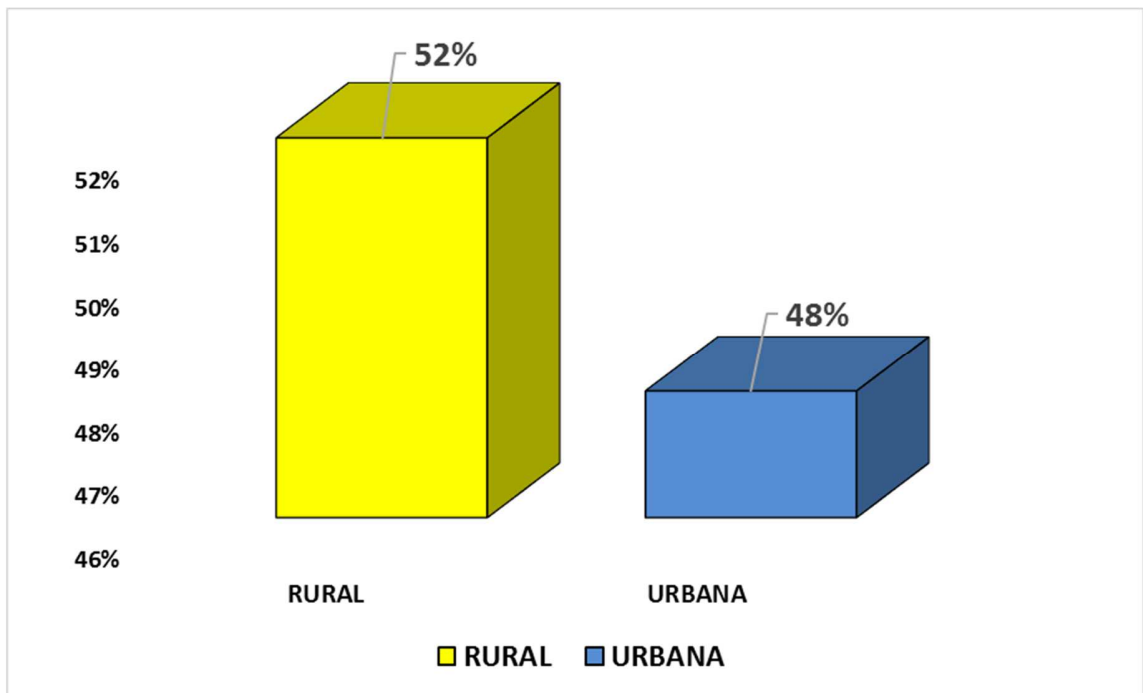
**Gráfico 2: sexo**



Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

**Análisis en interpretación de datos:** en cuanto al sexo tenemos que el 50% tanto para hombres como para mujeres. No existe mayor predominio de alguno de los dos sexos.

**Gráfico 3: Procedencia**

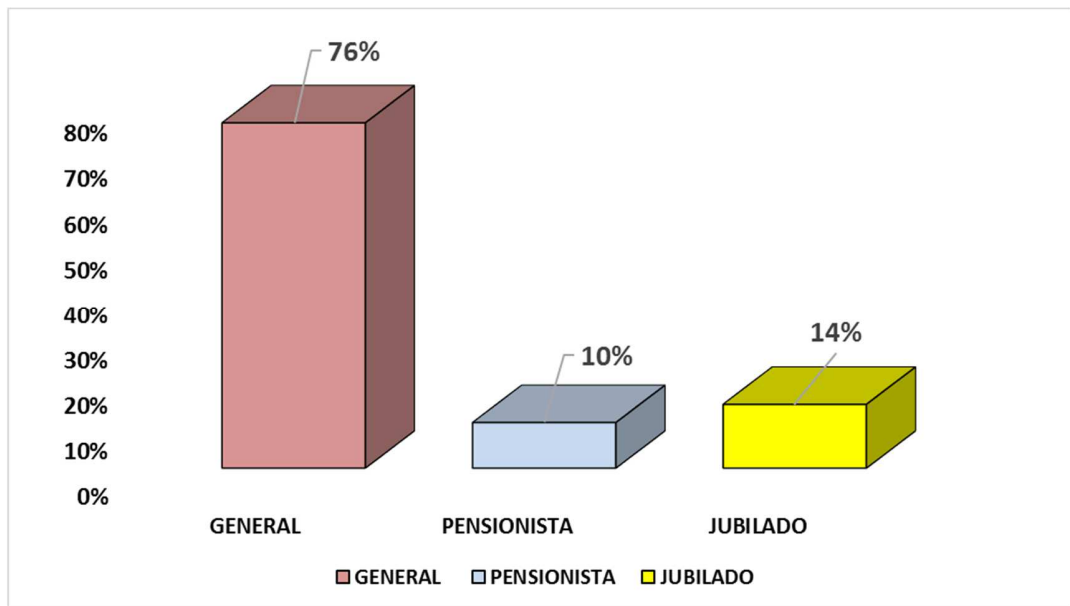


Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

**Análisis en interpretación de datos:**

En cuanto a la procedencia los datos resultantes nos indican que un 52% provienen de zonas rurales y 48% provienen de zonas urbanas. No hay un gran predominio de alguna de las dos zonas.

**Gráfico 4: Tipo de servicio percibido**

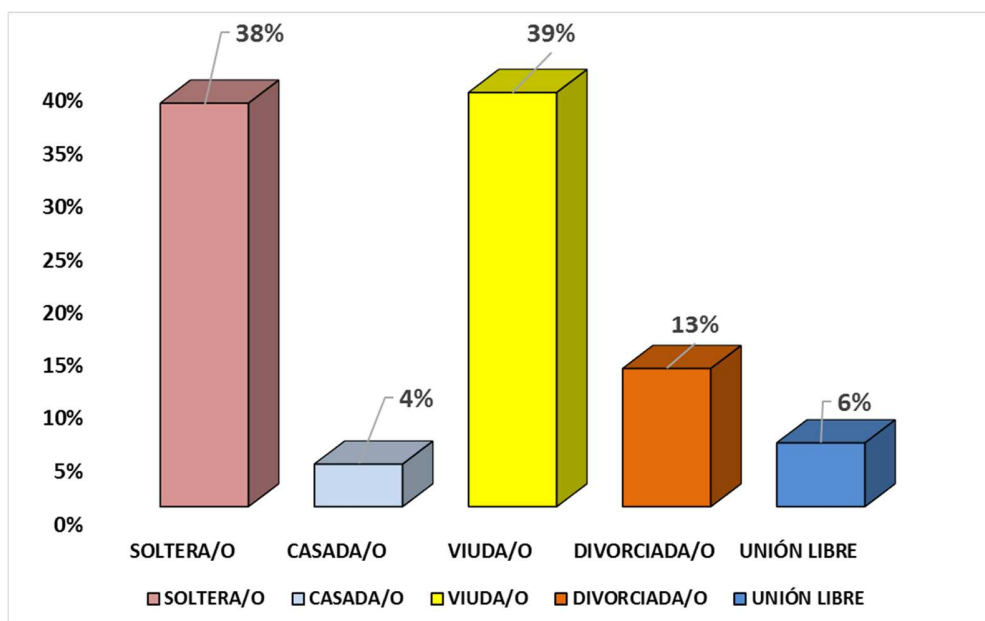


Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

**Análisis en interpretación de datos:**

En cuanto al tipo de servicio que reciben los adultos mayores tenemos que el 76% está ubicado en las salas de servicio general, 10% son pensionistas y 14% son jubilados. La muestra escogida tiene más adultos mayores que perciben del servicio General

**Gráfico 5: Estado civil**

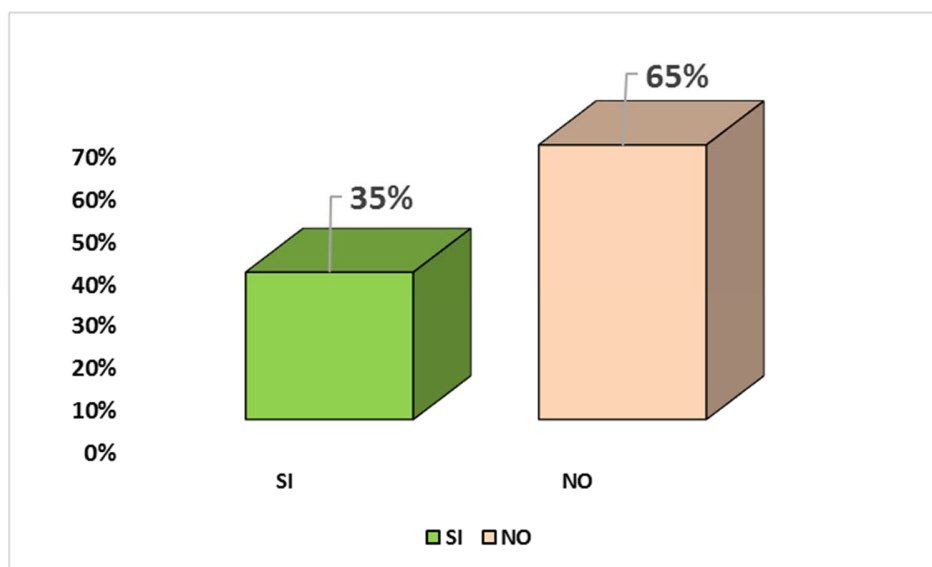


Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

**Análisis en interpretación de datos:**

En cuanto al estado civil el gráfico indica que el 38% de adultos mayores son solteras/os, 4% casadas/os, 39% viudas/os, 13% divorciadas/os y 6% en considera en unión libre. La mayoría ha sufrido la pérdida de su pareja.

**Gráfico 6: factores biológicos para abandono (discapacidad)**



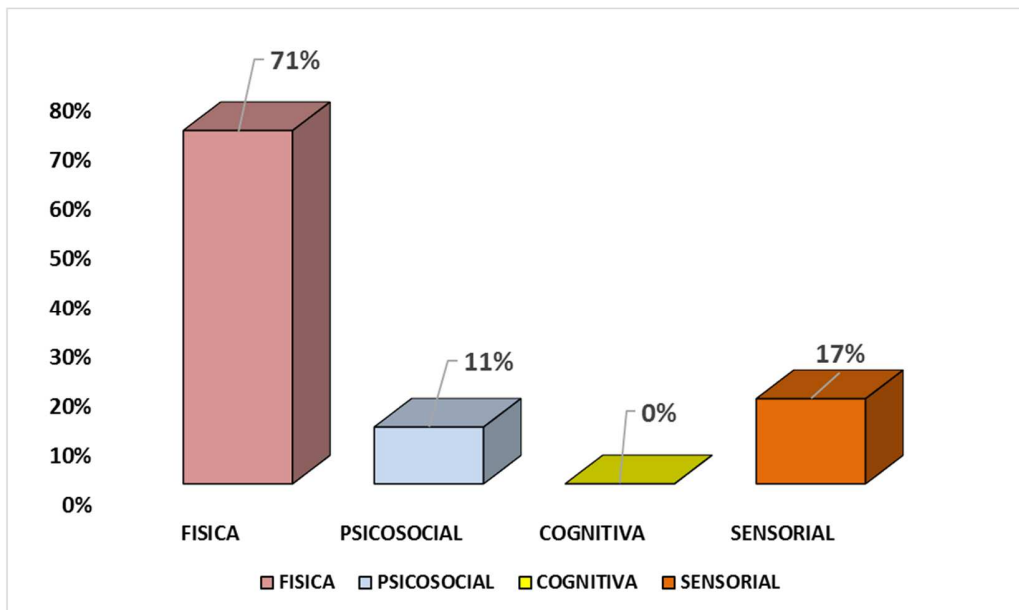
Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

**Análisis en interpretación de datos:**

En cuanto a los adultos mayores que presentan discapacidad encontramos que un 35% si la tiene y 65% no la tiene.



**Gráfico 7: tipo de discapacidad**

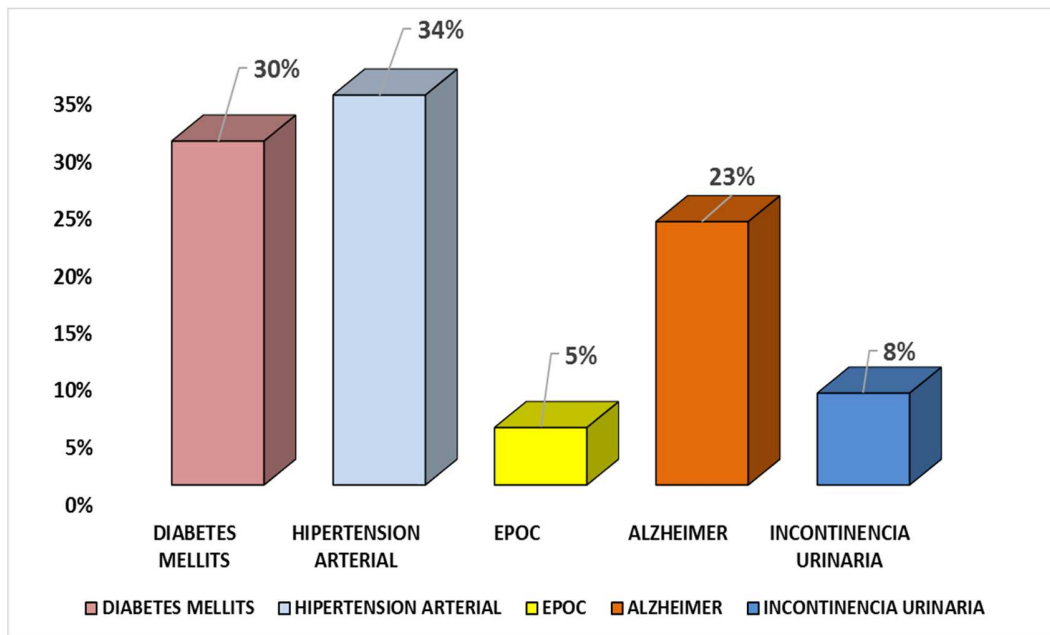


Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

**Análisis en interpretación de datos:**

De los adultos mayores que presentaron discapacidad tenemos que el 71% presenta alguna discapacidad física, 11% tiene discapacidad psicosocial, 17% presenta alguna discapacidad sensorial. La mayoría presenta discapacidad física

**Gráfico 8: Enfermedades de los adultos mayores**

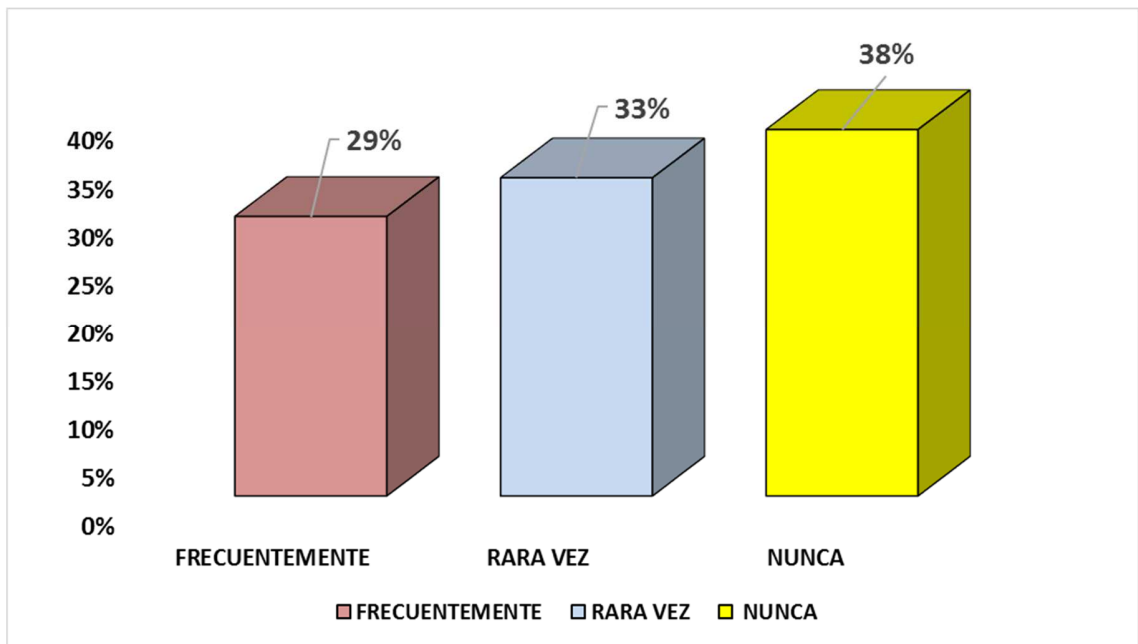


Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

**Análisis en interpretación de datos:**

En cuanto a las enfermedades que presentan los adultos mayores encontramos que el 30% padece de diabetes mellitus, 34% padece de hipertensión arterial, 5% tiene antecedentes de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, 23% presenta Alzheimer y un 8% refiere incontinencia urinaria. Las enfermedades más frecuentes son diabetes mellitus e hipertensión arterial.

**Gráfico 9: Visitas familiares**

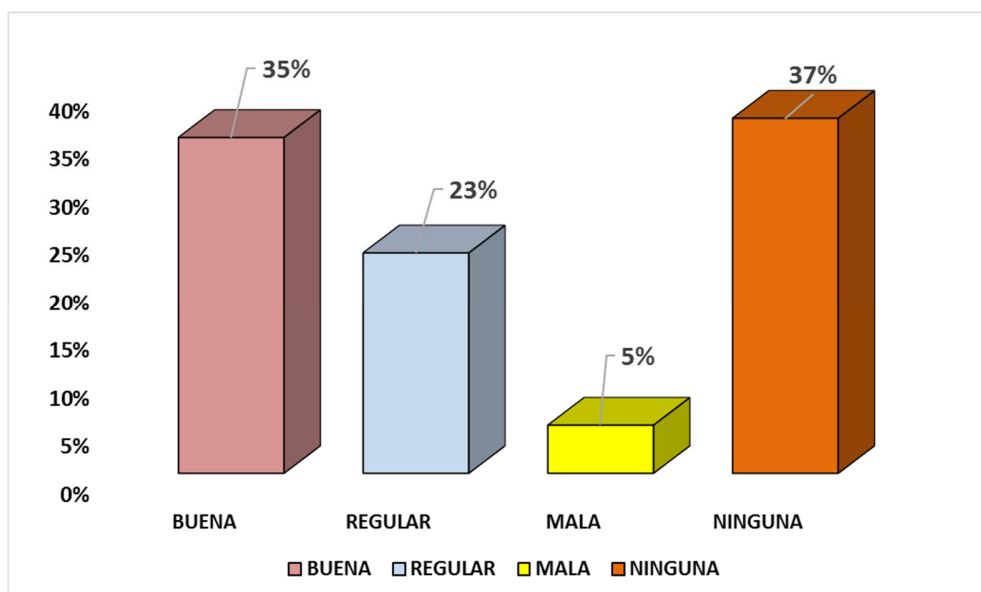


Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

**Análisis en interpretación de datos:**

Dentro de los factores familiares que causan abandono en los adultos mayores se encuentran la frecuencia de visitas familiares, los datos resultantes del estudio nos indican que 29% es frecuentemente visitado, 33% rara vez es visitado por familiares y 38% nunca he visitado por sus familiares. Una gran mayoría no recibe visitas de familiares cercanos, pudiendo ser éste un indicador de abandono familiar.

**Gráfico 10: Relación familiar**

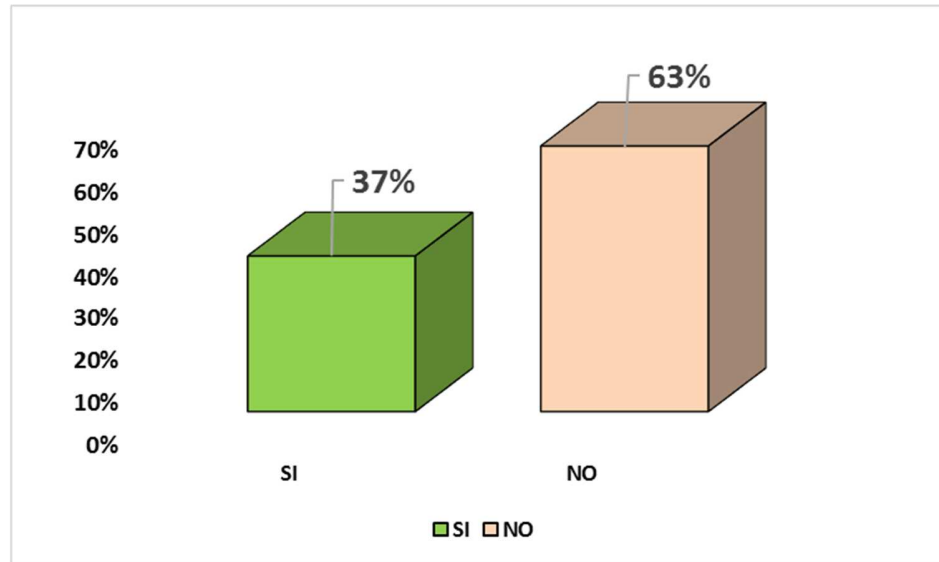


Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

**Análisis en interpretación de datos:**

En cuando a la relación que tienen los adultos mayores con sus familiares encontramos que 35% refiere que mantiene una buena relación, 23% menciona tener una relación familiar regular ,5% afirma que la relación con sus familiares es mala y 37% contesta que no mantiene ninguna relación con algún familiar. El porcentaje de los adultos mayores que no mantienen contacto con familiares es importante, puede ser un indicador de abandono familiar.

**Gráfico 11: Percepción de abandono familiar**

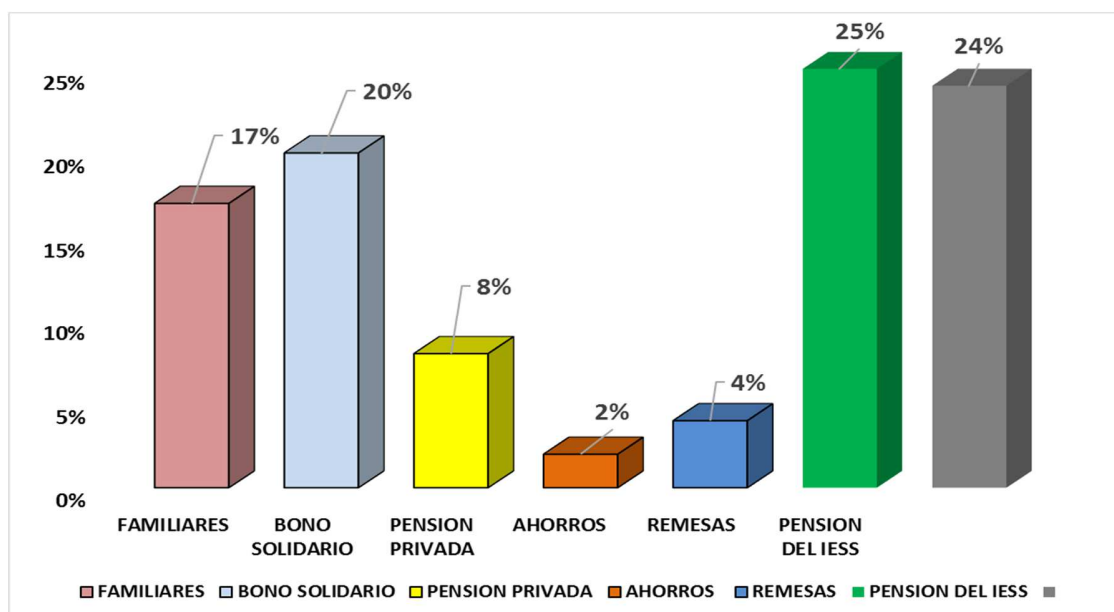


Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

**Análisis en interpretación de datos:**

Los adultos mayores en ocasiones perciben haber sido abandonados por sus familiares, en el estudio realizado encontramos que el 37% afirma que se siente abandonado y 63% menciona que no lo percibe así.

**Gráfico 12: Fuente de ingresos económico regulares de los adultos mayores**

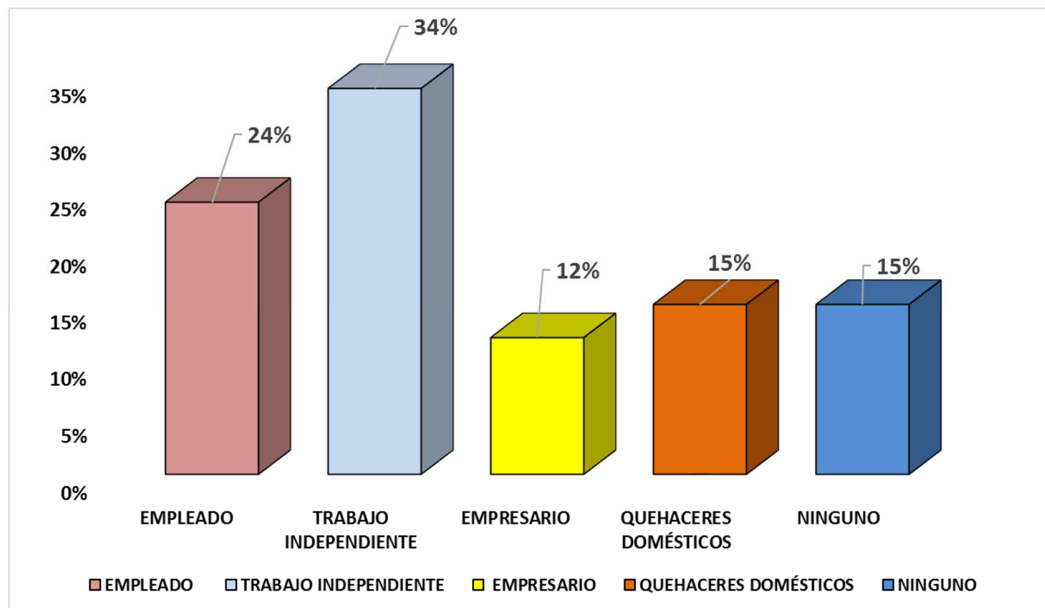


Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

**Análisis en interpretación de datos:**

En cuanto a los ingresos económico regulares de los adultos mayores tenemos que el 17% proviene de familiares, 20% proviene del bono solidario, 8% recibe pensiones privadas, 2% se mantiene con los ahorros de su vida, 4% proviene de remesas Internacionales, 25% recibe pensión del seguro social y 24% de no recibe ningún apoyo económico.

**Gráfico 13: Desarrollo económico previo**

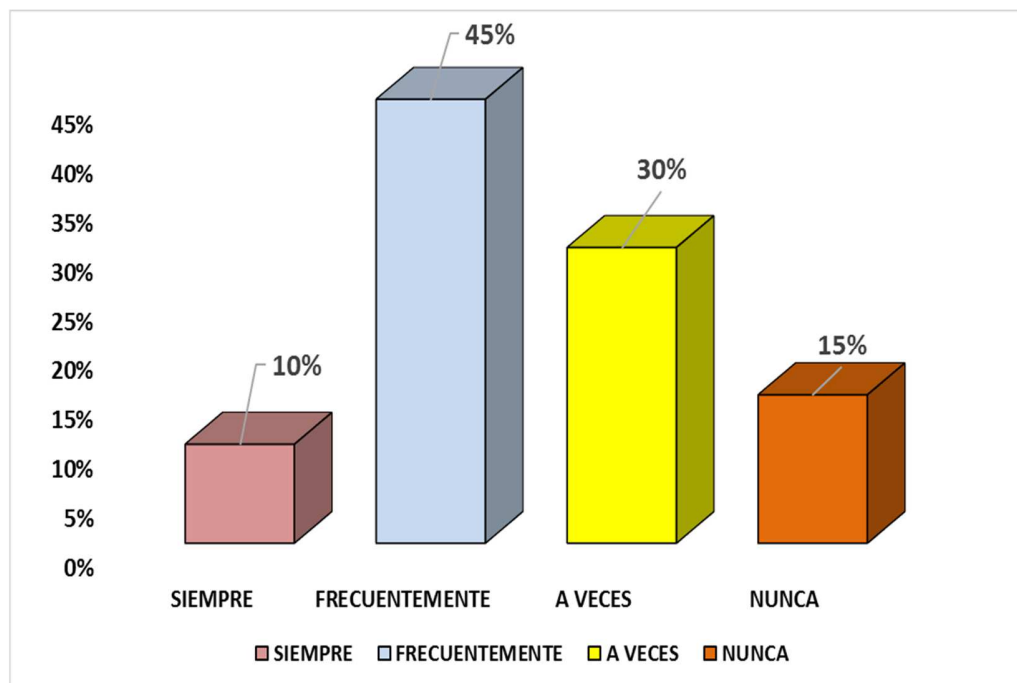


Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

**Análisis en interpretación de datos:**

En cuanto al desarrollo económico previo al ingreso al centro geriátrico los adultos mayores se desenvolvían como empleados el 24%, trabajo independiente el 34%, como empresarios el 12%, quehaceres domésticos el 15% y no realizaba ninguna actividad el 15%.

**Gráfico 14: Repercusiones del abandono - dificultad para dormir**



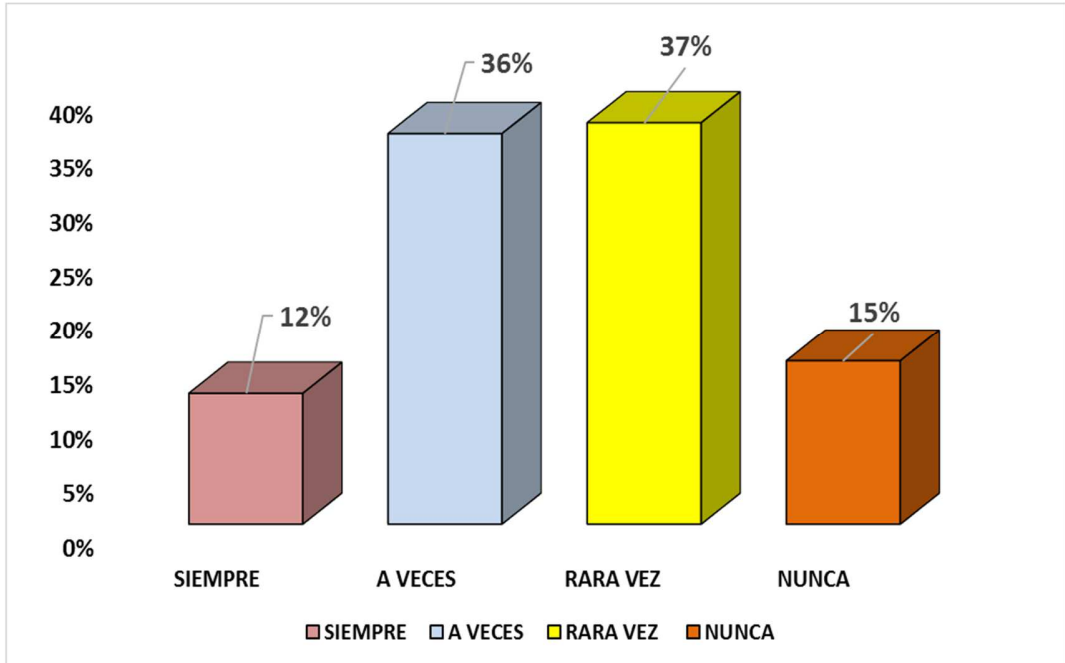
Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

**Análisis en interpretación de datos:**

Dentro de las repercusiones que tiene el abandono familiar está la dificultad para conseguir el sueño en el estudio realizado se encontraron las siguientes datos, 10% de la muestra refiere tener dificultad siempre, 45% afirma que la dificultad para dormir se manifiesta frecuentemente, 30% menciona que a veces presenta dificultad para conciliar el sueño y el 15% manifiesta nunca tener dicha dificultad.



**Gráfico 15: Aislamiento social**

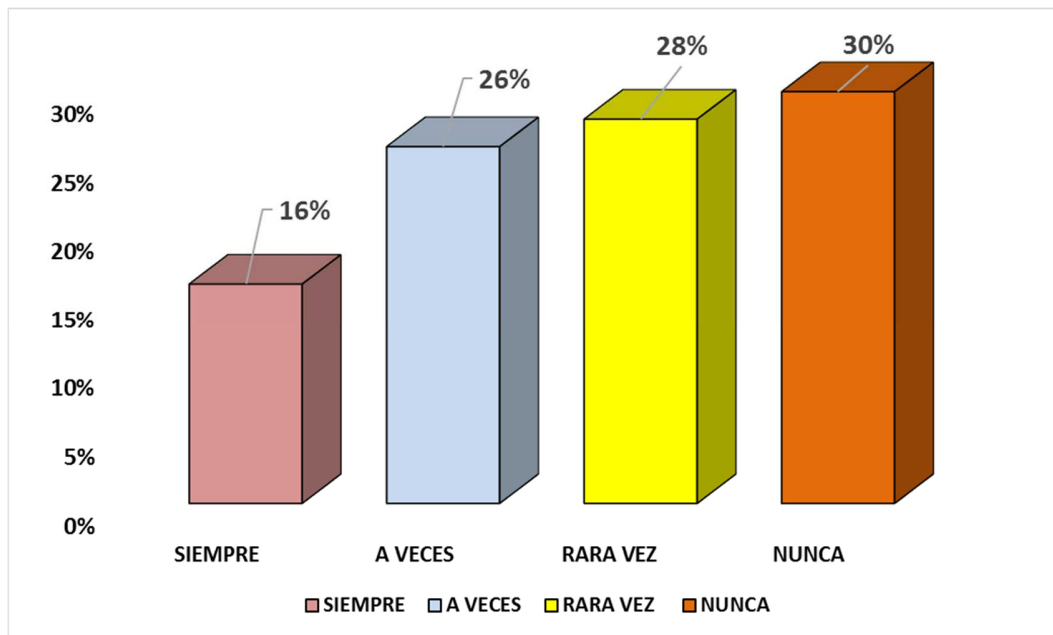


Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

**Análisis en interpretación de datos:**

En cuanto al aislamiento social el 12% de los adultos mayores encuestados menciona que siempre busca aislarse del resto de los compañeros, 36% manifiesta que lo hace a veces, 37% afirma que lo hace rara vez y 15 % nunca busca aislarse del resto de residentes.

**Gráfico 16: Interacción social**

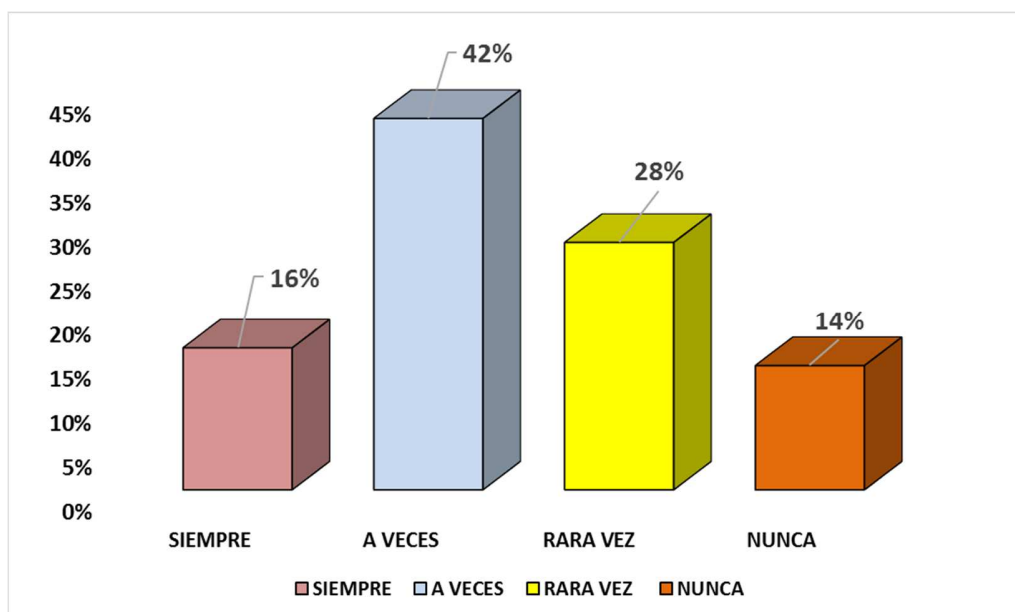


Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

**Análisis en interpretación de datos:**

En cuando a la interacción social el 16% os adultos mayores participantes del estudio refieren siempre incluirse en actividades con sus demás compañeros, 26% afirma hacerlo a veces, 28% lo hace rara vez y 30% confiesa nunca participar en actividades con sus compañeros. Un porcentaje importante no interactúa socialmente con los demás residentes.

**Gráfico 17: Irritabilidad**

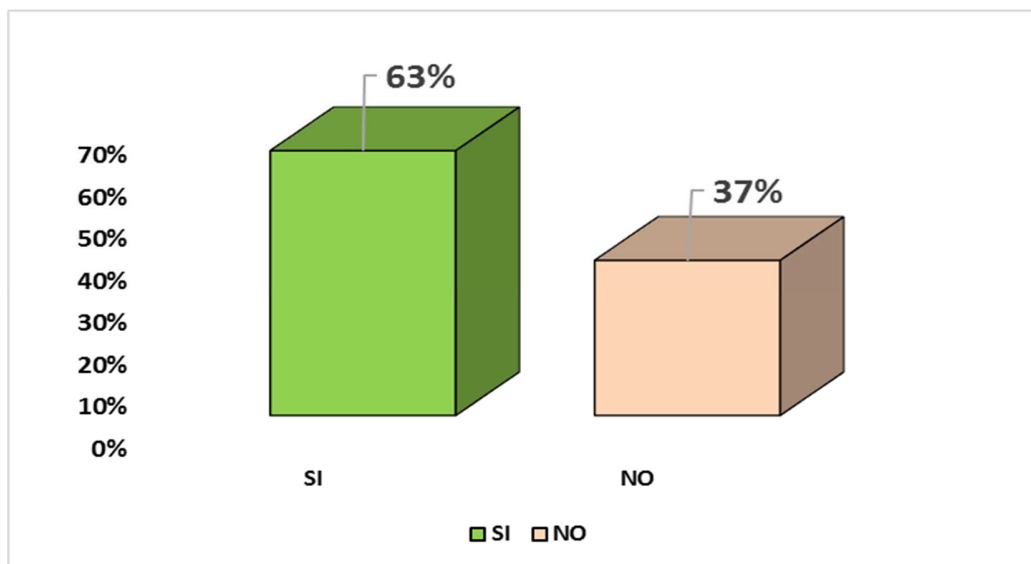


Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

**Análisis en interpretación de datos:**

En cuanto a la irritabilidad que presentan adultos mayores, el 16% menciona siempre irritarse con facilidad, 42% a veces, 28% rara vez se irrita y el 14% manifiesta nunca irritarse con facilidad.

**Gráfico 18: Percepción errónea de la realidad**

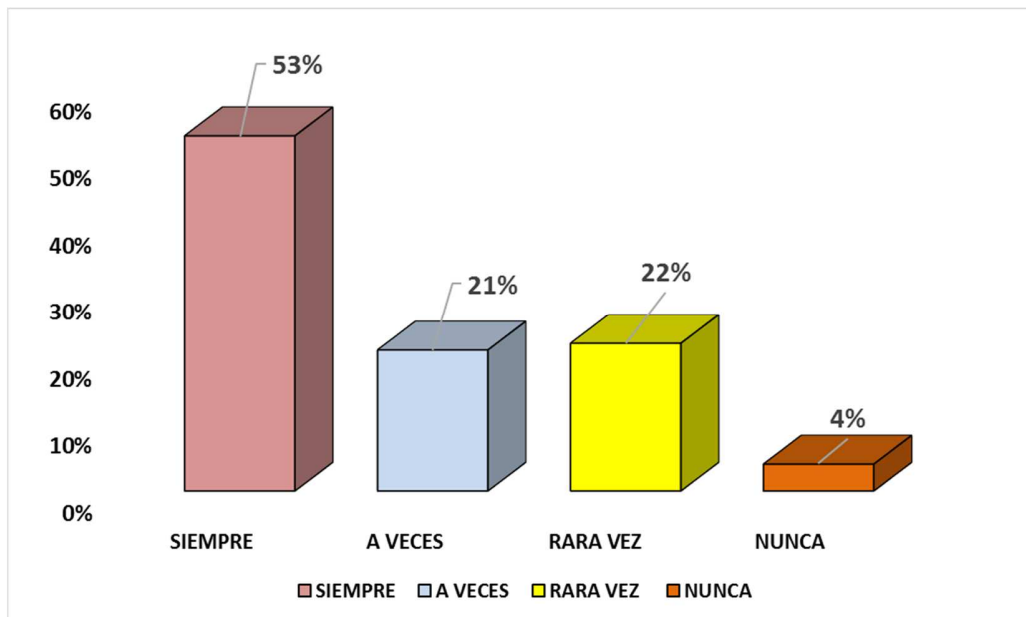


Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

**Análisis en interpretación de datos:**

En cuanto a la percepción errónea de la realidad, 60 y reduciendo los adultos mayores manifiesta tener situaciones no consistentes con la realidad, el 37% restante menciona no percibir erróneamente la realidad.

**Gráfico 19: Olvida los acontecimientos recientes con facilidad**



Fuente: Encuesta a adultos mayores de un Centro Geriátrico de Guayaquil  
Elaborado por: Ivonne Elizabeth Chaguay Vergara y Sonia Elizabeth Molina Reyes

**Análisis en interpretación de datos:**

En cuanto al olvido de los acontecimientos recientes, el 53 % de los adultos mayores participantes en el estudio refiere siempre olvidar sucesos recientes, 21% a veces, 22% lo hace rara vez y el 4% menciona nunca olvidar sucesos recientes

## CONCLUSIONES

En cuanto a la prevalencia del abandono de los adultos mayores residentes en las salas de servicio General del centro geriátrico estudio, podemos afirmar que el 35% posee características compatibles con abandono biológico, entre ellas están la discapacidad física que se manifiestan en casi las tres cuartas partes y las enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión arterial que se manifiestan en más de la mitad de la muestra con abandono biológico. Es pertinente mencionar la prevalencia del abandono familiar en los adultos mayores de la casa de reposo donde se realizó este estudio, se halló que el 38% no recibe visitas de familiares, aproximadamente el mismo porcentaje refieren no mantener ninguna relación alguno de sus familiares y este mismo grupo manifiesta la percepción de haber sido abandonado por sus seres queridos. Los adultos mayores que presentaron características compatibles con abandono económico y que no recibe apoyo económico está comprendido el 24% de la muestra, adicional a esto 15% no tuvo desarrollo económico previo al ingresar al centro geriátrico, se puede inferir que este grupo no tiene ninguna esperanza de respaldo económico más que la que le brinda la institución donde reside.

En cuanto a las características que presentaron los adultos mayores que conformaron la muestra tenemos que no hubo predominio de ninguno de los dos sexos, dado que la mitad eran hombres y la otra mitad mujeres. El rango de edad que predominó está comprendido entre los 65 y 75 años de edad. Existe un gran porcentaje en estado civil de viudez. En cuanto a la procedencia no se halló predominio de ninguna de las dos tipos de zona, dado que la mitad provenía de zona rural y la otra mitad de zona urbana.

Entre los factores biológicos, y económicos y psicofamiliares que contribuyen al abandono de los adultos mayores y que se detectaron en esta investigación, tenemos los siguientes: algún tipo de discapacidad con predominio de la discapacidad física baja frecuencia de visitas familiares, alta frecuencia de percepción de abandono familiar, malas relaciones entre la persona mayor y su

familia, bajos ingresos económicos y poco respaldo económico dado que no tuvieron una vida productiva antes de ingresar al centro geriátrico.

El estudio también arrojó los datos acerca de las repercusiones que tiene el abandono de los adultos mayores, encontrándose ciertas manifestaciones en ellos, entre las cuales están la dificultad para conciliar el sueño, queda de aislamiento social, disminución de la interacción social, aumento de la irritabilidad, percepción errónea de la realidad y olvido de los acontecimientos recientes.

## RECOMENDACIONES

Se recomienda elaborar estrategias para la valoración del adulto mayor con alguna discapacidad con el objetivo de detectar oportunamente abandono biológico y de esta manera evitar que el abandono progrese significativamente de mejorando la calidad de vida de la persona mayor.

En cuanto al abandono familiar se recomienda implementar estrategias que condicionen el ingreso del adulto mayor, siempre y cuando los familiares se comprometan a la visita periódica o mantener algún tipo de contacto con su familiar en el centro geriátrico.

Con el fin de combatir el abandono económico, se recomienda implementar estrategias de autogestión por parte de las autoridades del centro geriátrico, involucrando a los mayores en actividades como manualidades o artesanías que puedan ser vendidas y de esta manera obtener un ingreso para sustentar el diario vivir de los adultos mayores.

Las características de los adultos mayores, ya sean éstas, familiares, demográficas y económicas indican un gran porcentaje de adultas/os viudas/os, por lo tanto, se debe tener especial consideración con estos mayores que atraviesan proceso de duelo. El personal que brinda atención en el centro geriátrico debe elaborar planes que tengan como objetivo la inclusión en actividades recreativas, de esta manera evitar que los residentes caigan en un nivel de depresión.

Se recomienda al personal que brinda atención en el centro geriátrico planificar actividades que faciliten el descanso y sueño de los residentes, fomentar la interacción de los mismos en actividades recreativas o actividades que mejoren su humor (elaboración de manualidades, artesanías, obras de teatro, bailes, etc.) con el objetivo de aumentar la interacción entre ellos y evitar el aislamiento social, además de disminuir la irritabilidad.



## BIBLIOGRAFIA

- American Psychological Association. (2013). <http://www.apa.org>. Obtenido de <http://www.apa.org/centrodeapoyo/edad.aspx>
- Assets. (2012). <http://assets.mheducation.es>. Obtenido de <http://assets.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448176898.pdf>
- Cantabria, U. d. (2013). <http://ocw.unican.es>. Obtenido de <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/enfermeria-en-el-envejecimiento/materiales/unidad-2/tema-3.-cambios-psicologicos-sociales-y-familiares>
- Cevallos, M. (2013). <http://www.dspace.uce.edu.ec>. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1408/1/T-UCE-0013-TS25.pdf>
- Cotarelo, A. (Agosto de 2015). <http://www.revistatog.com/>. Obtenido de <http://www.revistatog.com/num21/pdfs/original2.pdf>
- Hernández, E., Palacios, M., & Cajas, J. (Julio de 2011). <http://biblioteca.usac.edu.gt>. Obtenido de [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_8823.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8823.pdf)
- Liscia, M. D. (s.f.). <http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar>. Obtenido de [http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/rdata/tesis/h\\_maielr112.pdf](http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/rdata/tesis/h_maielr112.pdf)
- Louro, I. (2015). <http://scielo.sld.cu>. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662015000500009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000500009)
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2012). <http://www.inclusion.gob.ec>. Obtenido de [http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/Agendas\\_ADULTOS.pdf](http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/Agendas_ADULTOS.pdf)

- OMS. (2015). <http://www.who.int>. Obtenido de [http://www.who.int/features/factfiles/ageing/ageing\\_facts/es/](http://www.who.int/features/factfiles/ageing/ageing_facts/es/)
- OMS. (2016). <http://www.who.int/>. Obtenido de <http://www.who.int/topics/ageing/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (Mayo de 2011). <http://www.who.int>. Obtenido de <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
- Osorio, G. (s.f.). <http://dgsa.uaeh.edu.mx>. Obtenido de <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/bitstream/handle/231104/230/Abandono%20del%20adulto%20mayor%20en%20la%20casa.pdf;jsessionid=D472A43AAAD8C9DC5862E370BB5069AD?sequence=1>
- Padilla, D. (s.f.). <http://www.sepiensa.cl>. Obtenido de <http://www.sepiensa.cl/edicion/index.php?option=content&task=view&id=590>
- Placeres, J., & León, L. (2011). <http://scielo.sld.cu>. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242011000400010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000400010)
- Universidad de las Américas. (2013). <http://catarina.udlap.mx>. Obtenido de [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lar/dionne\\_e\\_mf/capitulo1.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf)

# ANEXOS

## PERMISO PARA REALIZAR EL ESTUDIO



**2. Si respondió afirmativamente la pregunta 1, indique qué tipo de discapacidad tiene.**

- a) Física      b) Psicosocial      c) Cognitiva      d) Sensorial

**3. Indique si tiene alguna enfermedad**

- a) Diabetes mellitus  
b) Hipertensión arterial  
c) Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica  
d) Enfermedad de Alzheimer  
e) Incontinencia urinaria  
f) Otra.....

#### **FACTORES FAMILIARES**

**4. ¿Con qué frecuencia recibe visitas familiares?**

- a) Frecuentemente      b) Rara vez      c) Nunca

**La relación con su familia es:**

- a) Buena  
b) Regular  
c) Mala  
d) Ninguna

#### **FACTORES ECONÓMICOS**

**5. En los momentos actuales sus ingresos provienen de :**

- a) Familiares  
b) Bono Solidario  
c) Pensión IEES  
d) Pensión privada  
e) Ahorros  
f) Remesas  
g) Ninguno

**6. Antes de residir en el Centro Geriátrico ¿Cuál era su actividad económica?:**

- a) Empleado      b) Independiente      c) Empresario      d) Ninguna

**7. ¿En los actuales momentos realiza alguna actividad económica?**

- a) Si
- b) No

### **REPERCUSIONES DEL ABANDONO**

**8. ¿Con qué frecuencia presenta dificultad para dormir?**

- a) Siempre
- b) Frecuentemente
- c) A veces
- d) Rara vez
- e) Nunca

**9. Busca aislarse del resto de residentes**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

**10. Participa en actividades e interactúa con sus compañeros**

- a) Siempre
- b) Frecuentemente
- c) A veces
- d) Rara vez
- e) Nunca

**11. Se irrita o se pone malhumorado con facilidad**

- a) Siempre
- b) Frecuentemente
- c) A veces
- d) Rara vez
- e) Nunca

**12. ¿Imagina situaciones no consistentes con la realidad y las considera reales?**

- a) Si
- b) No

**13. ¿Olvida los acontecimientos recientes con facilidad?**

- a) Siempre
- b) Frecuentemente
- c) A veces
- d) Rara vez
- e) Nunca



## IMÁGENES





### Cronograma de actividades

TIEMPO					
ACTIVIDADES	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
Elaboración y restructuración del tema	→				
Planteamiento del Problema, Objetivos y variables.		→			
Operacionalización de variables		→			
Elaboración del marco teórico			→		
Elaboración del diseño metodológico			→		
Elaboración de la encuesta y aplicación de la misma			→		
Tabulación y análisis de datos				→	
Elaboración de Conclusiones y Recomendaciones				→	
Elaboración del proyecto de investigación.	→				→
Presentación del borrador de proyecto de investigación					→
Sustentación del proyecto de investigación <sup>1</sup>					→

<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>		
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN</b>		
<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Prevalencia del abandono de los adultos mayores asilados en las salas de servicio general de un Centro Geriátrico de la ciudad de Guayaquil. Mayo a Septiembre 2016	
<b>AUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Chaguay Vergara Ivonne Elizabeth y Molina Reyes Sonia Elizabeth	
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Lcda. Lcda. Mendoza Vences Ángela Ermida	
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
<b>FACULTAD:</b>	Ciencias Médicas	
<b>CARRERA:</b>	Carrera de Enfermería	
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Licenciada en Enfermería	
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	83
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Salud- Gestión de Enfermería	
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Adulto mayor, abandono, familiar, económico, biológico centro geriátrico	
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b> Se conoce que cuando llega 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 algún tipo de abandono, ya sea de tipo familiar, biológico o económico. El presente estudio tiene como objetivo determinar la prevalencia del abandono en los adultos mayores residentes en un centro geriátrico de Guayaquil. Su metodología indica que es un estudio de tipo descriptivo, cualitativo, de corte transversal. La muestra escogida fue de 100 adultas/os mayores que residen en las salas de servicio general. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta con 13 preguntas cerradas. Los resultados obtenidos muestran que existe un abandono biológico en el 35% de los adultos mayores, la mayor parte tiene discapacidad física; 38% manifiesta abandono familiar y el 24% de la muestra no recibe apoyo económico ni tiene ingresos. En conclusión se pudo determinar que existen los tres tipos de abandono en aproximadamente 1/3 de la muestra escogida. Por lo tanto se recomienda implementar estrategias que comprometan a los familiares a mantener el contacto con el residente en el centro geriátrico, elaborar estrategias de autogestión para que los adultos mayores tengan ingresos económicos y comercializando su manualidades o artesanías, la planificación de actividades que faciliten el sueño y descanso y la integración de las personas mayores en actividades recreativas para evitar aislamiento social y disminuir irritabilidad en ellos.		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> 0997429170 0999099458	E-mail: ivonne23mati@hotmail.com E-mail: amiga_margarita@hotmail.co
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Nombre: Lic. Ángela Mendoza Vences.</b>	
	<b>Teléfono: 0992193046</b>	
	<b>E-mail:</b>	
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>		
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>		
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>		
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>		



**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

Yo, **Chaguay Vergara Ivonne Elizabeth** con C.I. **0920114857**, autora del trabajo de titulación: **“Prevalencia del abandono de los adultos mayores asilados en las salas de servicio general de un Centro Geriátrico de la ciudad de Guayaquil. Mayo a Septiembre 2016”**. Previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro 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.- Autorizo 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, 15 de Septiembre del 2016

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Molina Reyes Sonia Elizabeth** con C.I: **0910477793.**, autora del trabajo de titulación: **“Prevalencia del abandono de los adultos mayores asilados en las salas de servicio general de un Centro Geriátrico de la ciudad de Guayaquil. Mayo a Septiembre 2016”**. Previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro 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.- Autorizo 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, 15 de Septiembre del 2016