



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL BIENESTAR DE LOS
ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL TEÓFILO DÁVILA DE LA
CIUDAD DE MACHALA

FEIJOO MORA YAJAYRA MERCEDES
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

PATIÑO BERNAL GERMANIA PATRICIA
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

MACHALA
2020



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

Intervención del Trabajo Social en el bienestar de los adultos mayores del hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala

FEIJOO MORA YAJAYRA MERCEDES
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

PATIÑO BERNAL GERMANIA PATRICIA
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

MACHALA
2020



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TRABAJO TITULACIÓN
SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN O
INTERVENCIÓN

Intervención del Trabajo Social en el bienestar de los adultos mayores del hospital
Teófilo Dávila de la ciudad de Machala

FEIJOO MORA YAJAYRA MERCEDES
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

PATIÑO BERNAL GERMANIA PATRICIA
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

OYOLA RAMIREZ NANCY PATRICIA

MACHALA, 04 DE MAYO DE 2020

MACHALA
2020

el trabajo social en el bienestar de los adultos mayores del Hospital Teofilo Davila de la ciudad de Machala

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

3%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.scribd.com Fuente de Internet	1%
2	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad de Burgos UBUCEV Trabajo del estudiante	1%
4	worldwidescience.org Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Instituto Profesional IPP Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad de Cádiz Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 20 words

Excluir bibliografía

Apagado

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

Las que suscriben, FEIJOO MORA YAJAYRA MERCEDES y PATIÑO BERNAL GERMANIA PATRICIA, en calidad de autoras del siguiente trabajo escrito titulado Intervención del Trabajo Social en el bienestar de los adultos mayores del hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala, otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.


Las autoras declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

Las autoras como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 04 de mayo de 2020


FEIJOO MORA YAJAYRA MERCEDES
0705744944


PATIÑO BERNAL GERMANIA PATRICIA
0706219383

DEDICATORIA

Dedicamos el presente trabajo de titulación primeramente a Dios por ser nuestro guía espiritual y fortaleza cuando más lo necesitamos, a nuestros familiares más cercanos por haber brindado su amor, paciencia y apoyo, finalmente dedicamos este trabajo a la Lic. Patricia Oyola R. y Lic. Rosa Gómez C., por guiarnos en este proceso, por su paciencia y comprensión y sobre todo por compartir con nosotras sus conocimientos, ha sido un verdadero honor el haber podido compartir este espacio con excelentes profesionales.

**YAJAYRA FEIJOÓ
PATRICIA PATIÑO**

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a las docentes que impartieron sus conocimientos e ideas para la elaboración del trabajo de titulación, a nuestros padres por su apoyo incondicional; al programa de “Adulto mayor y diabetes” del Hospital Teófilo Dávila del cual trata este trabajo, por su colaboración con la investigación, a la Universidad Técnica de Machala, Facultad de Ciencias Sociales, Carrera de Trabajo Social, su misión nos orienta a la investigación y a la vinculación en el contexto social; a Dios por ser fortaleza y sabiduría en cada espacio de nuestras vidas.

YAJAYRA FELJOÓ
PATRICIA PATIÑO

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo resaltar la intervención que realiza el profesional de Trabajo Social, garantizando el bienestar de las personas adultas mayores que forman parte del programa “Adulto Mayor y Diabetes” del Hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala año 2019. Para una mayor comprensión de la sistematización de experiencias se ha considerado las aportaciones de diferentes autores, a través de la búsqueda de información de diferentes fuentes bibliográficas. El profesional de Trabajo Social debe ser capaz de intervenir en las diferentes problemáticas que se presenten alrededor de las personas adultas mayores, hacer que se respeten sus derechos, debido a que por su edad ya no reciben el respeto y valor humano que merecen. El trabajador social debe garantizar el bienestar de los adultos mayores, brindando una atención de calidad, por ello deben fortalecer continuamente sus conocimientos y habilidades profesionales. Las personas adultas mayores son una población vulnerable que requieren atención específica por parte del Trabajador Social quien gestiona los diferentes recursos existentes a cuyo acceso tienen derecho, especialmente se dedica al análisis del impacto de las condiciones socioculturales y ambientales en el proceso de envejecimiento con el fin de garantizar una vejez con dignidad. El Trabajador Social interviene con el paciente y con su familia para lograr que sus derechos sean respetados y puedan acceder a todos los beneficios que por Ley se les asigna a los adultos mayores, lógicamente que en estos beneficios de Ley es la salud su derecho más determinante, lo que dará como resultado una adultez tranquila, digna y saludable. Es importante resaltar que la familia juega el papel más importante en la calidad de vida de un adulto mayor, el compartir espacios de convivencia familiar y recreación con personas más cercanas a su círculo consanguíneo o amistades que forman parte de su cotidianidad, es fundamental en el proceso de envejecimiento de todo ser humano. La metodología utilizada en el presente

trabajo de investigación es de carácter cualitativa – cuantitativa, se obtuvo información mediante búsqueda bibliográfica de diferentes artículos científicos, para identificación de la problemática existente en el programa “Adulto Mayor y Diabetes” se procedió a aplicar una encuesta y con ello obtener un diagnóstico que nos facilitó conocer las diferentes fortalezas, oportunidades y debilidades del programa. Los instrumentos aplicados para la recolección de datos fueron: guía de observación, encuesta y entrevista, en base a la información y diagnóstico social se puede manifestar que el programa necesita la participación e intervención de estudiantes de la Carrera de Trabajo Social, lo que permitirá atender las diferentes necesidades que presentan los adultos mayores, analizando los datos proporcionados por el equipo interdisciplinario, evidenciamos que existía la necesidad de incrementar más voluntarios para atender las diversas actividades que se planifican en los veinte programas que mantiene el Hospital Teófilo Dávila; esta necesidad nos comprometió a realizar la propuesta de crear un grupo de voluntariado con egresados y estudiantes que cursan la Carrera de Trabajo Social, espacios de ejercicio e incursión profesional que ejercitan al Trabajo Social en diferentes alternativas laborales.

Palabras clave

Intervención, Trabajo Social, Adultos Mayores, Necesidades, Derechos.

ABSTRACT

The purpose of this research work is to highlight the intervention carried out by the Social Work professional, guaranteeing the well-being of older adults who are part of the “Senior Adult and Diabetes” program of Teófilo Dávila Hospital in the city of Machala year 2019. For a better understanding of the systematization of experiences, the contributions of different authors have been considered, through the search for information from different bibliographic sources. The Social Work professional must be able to intervene in the different problems that arise around the elderly, to have their rights respected, because because of their age they no longer receive the respect and human value they deserve. The social worker must guarantee the well-being of older adults, providing quality care, so they must continually strengthen their professional knowledge and skills. Older adults are a vulnerable population that require specific attention by the Social Worker who manages the different existing resources to whose access they are entitled, especially dedicated to the analysis of the impact of socio-cultural and environmental conditions in the aging process in order to guarantee old age with dignity. The Social Worker intervenes with the patient and his family to ensure that their rights are respected and can access all the benefits that are assigned by law to the elderly, logically that in these benefits of Law is the health their most decisive right, which will result in a calm, dignified and healthy adulthood. It is important to highlight that the family plays the most important role in the quality of life of an older adult, sharing spaces of family life and recreation with people closest to their blood circle or friendships that are part of their daily lives, is essential in the Aging process of every human being. The methodology used in this research work is qualitative - descriptive, information was obtained through bibliographic search of different scientific articles, to identify the problem in the program "Senior Adult and Diabetes" a survey was carried out and with

this obtained a diagnosis that facilitated us to know the different strengths, opportunities and weaknesses of the program. The instruments applied to data collection were: observation guide, survey and interview, based on information and social diagnosis, it can be stated that the program needs the participation and intervention of students of the Social Work Career, which will allow to attend The different needs of older adults, analyzing the data provided by the interdisciplinary team, show that there was a need to increase more volunteers to attend the various activities planned in the twenty programs maintained by the Teófilo Dávila Hospital; This need compromised us to make the proposal to create a volunteer group with graduates and students attending the Social Work Career, exercise spaces and professional incursion that exercise Social Work in different work alternatives.

Keywords

Intervention, Social Work, Older Adults, Needs, Rights.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	6
AGRADECIMIENTO.....	7
RESUMEN	8
ABSTRACT.....	10
INTRODUCCIÓN.....	14
Capítulo I: Contextualización de estudio	17
1.1. Ámbito de estudio.....	17
1.2. Hechos de interés.....	17
1.2.1. Trabajo Social.	17
1.2.2. Bienestar en la calidad de vida del adulto mayor.....	18
1.3. Objetivos de la investigación.....	19
1.3.1. Objetivo general.	19
1.3.2. Objetivos específicos.....	19
Capítulo II: Diagnóstico.....	20
2.1. Concepción teórica del diagnóstico.....	20
2.1.1. Trabajo Social	20
2.1.2. Intervención del Trabajador Social.....	22
2.1.3. Geriatría y gerontología.....	23
2.1.4. Rol del Trabajo Social en gerontología	24
2.1.5. Derechos constitucionales y legales del adulto mayor en Ecuador	25
2.1.6. Adultos mayores una mirada reflexiva desde el Trabajo Social.....	26
2.1.7. Bienestar en la calidad de vida de los adultos mayores	27
2.1.8. Análisis del concepto de envejecimiento.....	28
2.1.9. Envejecimiento activo	30
2.1.10. Consecuencias del abandono a los adultos mayores	31

2.1.11.	Enfermedades que afectan a los adultos mayores	32
2.2.	Descripción del ciclo diagnóstico	33
2.2.1.	Planificación	33
2.2.2.	Ejecución	34
2.2.3.	Evaluación	35
2.3.	Técnicas e instrumentos para la diagnosis	35
2.4.	Resultados del diagnóstico	36
Capitulo III. Plan de acción		45
3.1.	Identificación de la intervención	45
3.2	Fundamentación teórica de la intervención.....	45
3.3	Objetivos de la intervención.....	47
3.3.1	Objetivo general.....	47
3.3.2	Objetivos específicos.....	47
3.4	Planes de intervención	45
3.4.1	Descripción de la propuesta	46
3.4.2	Cronograma y presupuesto	50
3.5	Propuesta de evaluación y control de la intervención	53
3.5.1	Auto evaluación y coevaluación	54
Capitulo IV: Resultados de la intervención.....		57
4.1	Descripción y contrastación teórica de los logros de intervención.....	57
4.2	Conclusiones	58
4.3	Recomendaciones.....	59
Bibliografía		60
ANEXOS.....		66

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al tema de la intervención del Trabajo Social en el bienestar de los adultos mayores del hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala, para la elaboración de esta se procede al análisis de varias fuentes de información como son los artículos científicos que permiten su desarrollo de la manera más clara posible con el fin de contribuir a una mayor comprensión.

La intervención que realiza el profesional de Trabajo Social es fundamental para identificar el incremento de necesidades sociales dentro de la población, para ello el trabajador social debe enfocarse en nuevos actores sociales que expresan formas reales y positivas de intervención ante las nuevas demandas sociales.

Para atender estas necesidades es pertinente que se incorporen programas que garanticen la protección de los derechos de los ciudadanos y así puedan liberarse de aquellas limitaciones que no les permiten desarrollar sus potencialidades, superando obstáculos que le impidan avanzar en la mejora de la calidad de vida.

La investigación de esta problemática se realiza por el interés de conocer cuáles son las principales necesidades que tienen los adultos mayores que forman parte del programa y principalmente cuál es la intervención que realiza el trabajador social con esta parte de la población.

Los roles principales que tiene el profesional de Trabajo Social con las personas adultas mayores es gestionar los recursos necesarios para el usuario en cuanto a las atenciones médicas y programas sociales que permitan proporcionarles una mejor calidad de vida y no se sientan excluidos de su medio social.

El objetivo de la investigación es resaltar la intervención que realiza el profesional de Trabajo Social para garantizar el bienestar de las personas adultas mayores que forman

parte del programa “Adulto mayor y diabetes” del Hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala año 2019.

La estructura de la investigación consta de la introducción que describe, caracteriza y demuestra la importancia del tema, así como un desarrollo que define las variables por medio de conceptualizaciones de cada uno de los temas, una propuesta como estrategia tentativa para intervenir en la problemática, las conclusiones como respuesta al objetivo planteado y los resultados obtenidos de la investigación cualitativa-cuantitativa realizada y por último se encuentra la bibliografía con las referencias utilizadas para el desarrollo del tema.

Para este trabajo de sistematización se desarrollaron cuatro capítulos, que a continuación serán descritos:

Capítulo I. Contextualización del estudio, en este sentido hace referencia el lugar donde se realizó la investigación e identifica ciertos hechos importantes del contexto y las principales problemáticas del hospital, en los hechos de interés se habla brevemente sobre la problemática detectada en el programa.

Capítulo II. Diagnóstico, en este apartado encontraremos las concepciones teóricas del diagnóstico, la intervención del trabajador social, el concepto de envejecimiento y las técnicas e instrumentos aplicados al diagnóstico para la elaboración de la propuesta correspondiente. Ya aplicado los instrumentos se procede a dar los resultados del diagnóstico.

Capítulo III. Plan de acción, en esta sección se describe la identificación de la intervención, su fundamentación teórica, los objetivos de la intervención, la descripción de la propuesta, finalmente la evaluación y control de la investigación.

Capítulo IV. Descripción y contrastación teórica de los logros de la intervención, se planteó la fundamentación de la importancia de realizar la intervención mediante la

sustentación de las aportaciones de autores, como también los resultados de la aplicación del taller con las dos temáticas expuestas, en el mismo espacio se dan las conclusiones y recomendaciones. Y para finalizar, se encuentran los anexos con los insumos utilizados en el desarrollo de la investigación desde su inicio hasta el final

Capítulo I: Contextualización de estudio

1.1. Ámbito de estudio

La presente investigación se realizó en la ciudad de Machala, Provincia de El Oro, la cual según el último censo poblacional realizado en el 2010 cuenta con un total de 231.260 habitantes, actualmente cuenta con aproximadamente 300.000 habitantes, su densidad es de 3477,59 hab/km² su superficie es de 66,5 km² y su altitud es de 6 metros sobre el nivel del mar.

Machala es económicamente la cuarta ciudad más importante del país y es el segundo puerto marítimo después de Guayaquil; es la capital de la Provincia de El Oro, conocida como la capital mundial del banano fundada el 25 de junio de 1824. La mayoría de su población se dedica a la actividad agrícola, comercial, portuaria, a la minería y en menor escala a la construcción.

El presente trabajo de investigación se realizó en el Hospital Teófilo Dávila ubicado en las calles Boyacá entre Buenavista y Colón; cuenta con 20 programas sociales dirigidos a las personas que se encuentran en calidad de pacientes en esta institución, la sistematización de experiencias se apoyará específicamente en el programa “Adulto Mayor y Diabetes” a cargo de la Lic. Cristina Balladares, este grupo se encuentra conformado por 80 pacientes que son atendidos por un equipo interdisciplinario conformado por una trabajadora social, psicólogo, médico general y médico especialista, que garantizan el bienestar en la calidad de vida de los adultos mayores.

1.2. Hechos de interés

1.2.1. Trabajo Social.

El Trabajo Social es la profesión que se preocupa por el individuo y su familia en los diversos contextos. Es una disciplina que trata de desarrollar capital social, individual, familiar, grupal y comunitario de las personas más vulnerables, con la intención de

mejorar la calidad de vida y el desarrollo humano (Piña, 2004). Constituyéndose la planificación estratégica, como una de las herramientas que manejan los profesionales del Trabajo Social, para potenciar las capacidades, desde una perspectiva participativa y con corresponsabilidad social.

1.2.2. Bienestar en la calidad de vida del adulto mayor

Para Barros (como se citó en Piña, 2004) la sociedad no ha definido con exactitud el rol que desempeñan los adultos mayores, provocando que su desempeño no tenga mayor importancia a nivel social, esto ha ocasionado que sean vistos como vulnerables y que ellos mismo se sientan así por el hecho de que las personas que los rodean no valoran sus capacidades y potencialidades.

Es por esta razón que el trabajador social debe enfocarse en las fortalezas y debilidades de los adultos mayores para poder realizar su intervención, enfrentándose de esta manera a desafíos como el fortalecimiento del vínculo social, sus capacidades y potencialidades en la revaloración de su posición dentro de la sociedad.

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general.

- Establecer el rol del Trabajo Social en la intervención del bienestar de los adultos mayores que forman parte del programa “Adulto Mayor y Diabetes” del hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala año 2019.

1.3.2. Objetivos específicos.

- Caracterizar desde una perspectiva teórica el rol que cumple el profesional en Trabajo Social con los adultos mayores como grupo de atención prioritaria.
- Describir la situación de salud por la que atraviesan los adultos mayores que forman parte de los programas del hospital Teófilo Dávila.
- Plantear una propuesta de intervención que garantice el bienestar en la calidad de vida de los adultos mayores.

Capítulo II: Diagnóstico

El diagnóstico social permite conocer la realidad del contexto y a la vez facilita la realización de un análisis que determine una situación dada, permitiendo realizar una correcta intervención en la problemática detectada, con la finalidad de mejorar la condición en la que se encuentra una persona, familia, grupo o comunidad.

2.1. Concepción teórica del diagnóstico

Según la Real Academia Española (2014) el diagnóstico se puede definir como la recolección y análisis de datos para la evaluación de diversos problemas. A pesar de que la definición es de carácter general, involucra todos los aspectos de un diagnóstico en cualquier área de estudio.

El diagnóstico es utilizado en una diversidad de áreas, por ejemplo, en las áreas de la salud, la educación, investigación social, entre otras., todas las áreas lo utilizan con la intención de recabar datos para analizarlos e interpretarlos, lo que permite evaluar una cierta condición del ser humano.

Díaz y Fernández (2013) manifiestan que el diagnóstico social es la construcción de una explicación teórico conceptual en base a la necesidad social que se presente. Es decir, conocer a fondo una problemática y conceptualizarla, de tal manera que permita comprender su esencia, sus componentes principales e interpretar las relaciones entre los diferentes factores.

2.1.1. Trabajo Social

El Trabajo Social es aquella profesión que dirige su accionar e intervención profesional a personas, familias, grupos y comunidades en los diversos contextos presentes dentro del medio social, permite a los individuos empoderarse y exigir sus derechos, orientándoles hacia una mejor calidad de vida. En este sentido es importante mencionar que el profesional en Trabajo Social siempre busca el bienestar de las personas, su propósito es satisfacer las necesidades humanas básicas, la resolución de las problemáticas y diferentes conflictos que se generen

dentro del ámbito social y económico, procurando un cambio dentro de la sociedad en la que se desenvuelven.

El Trabajo Social para Greenwood (como se citó en Malagón, 2017) consiste en ayudar y guiar a las personas a que puedan encontrar las soluciones adecuadas para sus problemas y así logren satisfacer las diferentes necesidades que se presentan a lo largo de su vida, esto mediante la intervención oportuna del profesional al momento de incentivar a los individuos a desarrollar sus capacidades y potencialidades.

En cambio, Aquín, Acevedo & Nucci (2007) da a conocer que la profesión de Trabajo Social debe constituirse en nuevos actores sociales que expresan formas reales y positivas de intervención ante las nuevas demandas sociales, mediante la incorporación de programas que garanticen la protección de los derechos de los ciudadanos y así puedan liberarse de aquellas limitaciones que no les permiten desarrollar sus potencialidades.

La finalidad fundamental del Trabajo Social según recalca Escartín (como se citó en Malagón, 2017) se enfoca en gestionar los recursos necesarios para la satisfacción de las necesidades humanas básicas y la resolución de las problemáticas y conflictos que se generan dentro del ámbito social, económico e incluso político, para de esta manera procurar un cambio dentro de la sociedad.

Trabajo Social se concibe como una profesión de carácter humanista orientada a promover el bienestar de las personas tanto a nivel económico como social, a través de técnicas apropiadas que le permitan apropiarse del contexto al momento de su intervención, encontrando de esta manera posibles soluciones a las problemáticas presentadas dentro del medio existiendo corresponsabilidad de las personas y sus familias.

Estos autores dan a conocer que la profesión de Trabajo Social es de vital importancia, los profesionales en esta área conocen cada una de las necesidades de las personas que atienden y presentan alternativas de solución ante las diferentes problemáticas, donde los gestores de

solución son los mismos individuos, el objetivo es originar un cambio significativo que promueva un ambiente de armonía y ayuda mutua entre las personas.

2.1.2. Intervención del Trabajador Social

La intervención del Trabajador Social es comprendida como la gestión orientada a superar obstáculos que le impiden a las personas, grupos y comunidades progresar y mejorar su calidad de vida. La intervención profesional que se basa en fundamentos éticos, epistemológicos y metodológicos desde un enfoque global, plural y de calidad para beneficio de la población.

Fantova (como se citó en Dapia, 2017) menciona que la intervención social es fundamental para identificar el incremento de necesidades sociales en la población y así poder intervenir de manera adecuada, especialmente con las personas o grupos vulnerables que históricamente han sido excluidos, ya que de esta manera se está velando y garantizando sus derechos.

Sin embargo, para Moix (como se citó en Malagón, 2017) la intervención del Trabajador Social es aquella que se realiza a las personas que necesitan mejorar sus condiciones de vida y prevenir determinadas situaciones de carencia personal o familiar, a través del avance de las políticas y servicios sociales que son fundamentales para el progreso de la sociedad generando el bienestar de las personas con las que interactúa el profesional.

Por otra parte, Bucks (como se citó en Pérez, Molero, Osorio y Mercader, 2014) señala que la intervención del Trabajador Social con las personas adultas mayores se centra básicamente en brindar una atención integral a este grupo vulnerable, seleccionando estrategias eficientes que les permita hacer frente a dicha etapa que está llena de cambios y afrontar los diferentes retos que pondrán a prueba la capacidad de adaptarse a cualquier situación, por ello deben destacar la importancia de la inteligencia emocional en cada uno de ellos para garantizar el acceso a una vida digna donde se sientan útiles ante la sociedad.

La intervención del Trabajador Social está destinado a conocer el entorno y el contexto en el que se encuentra el usuario, es fundamental puesto que este es el profesional encargado de

orientar a los individuos sobre la prevención, atención, seguimiento y coordinación que se desarrolla con el usuario y su familia, gestionando los recursos sociales necesarios que permiten a las personas generar un mayor bienestar y calidad de vida.

2.1.3. Geriatría y gerontología

Dentro del estudio de las personas adultas mayores y la vejez, se deben tener en consideración diversos conceptos para una mayor comprensión en el proceso de envejecimiento por el que debe pasar cada individuo, es por ello, que se implementan términos como la geriatría y la gerontología los cuales permiten tener una visión más clara y amplia de esta etapa.

Santana (2016) hace referencia a la geriatría como el punto de partida para la investigación sobre el envejecimiento, en el cual se recalcan todas aquellas cualidades que poseen las personas al llegar a una edad adulta, convirtiéndose en ejemplo para las generaciones futuras; mientras que la gerontología es la fase de desarrollo del proceso de envejecimiento, donde se analizan los cambios físicos, psicológicos, sociales y permite el estudio de la mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores.

Para Sánchez (2015) la planificación gerontológica deberá implicar soluciones integrales para los adultos mayores y sus familias, basadas en la investigación de los entornos, así como en el uso racional de los recursos desde necesarios ejercicios de calidad y eficiencia, basados en los principios éticos de equidad y justicia distributiva. Con la finalidad de brindar una mejor atención y garantizar la calidad de vida que la población adulta mayor necesita y merece

Es por ello, que al analizar dichos conceptos se puede determinar el rol que desempeña el profesional de trabajo social en gerontología como un nuevo espacio de actuación profesional, el cual le permite intervenir de manera más integral con las personas adultas mayores y conocer cada una de las necesidades y problemáticas presentes a lo largo de su etapa de adulto mayor, brindándole mayor atención y una vejez con dignidad.

2.1.4. Rol del Trabajo Social en gerontología

Dentro de los roles que desempeña el Trabajador Social se encuentran, ofrecer tanto al paciente como a su familia las herramientas, conocimientos, orientaciones y acceso a los recursos de tipo social, sanitario o judicial de los cuales disponen, siempre guiando a las personas para que puedan solicitar ayudas de carácter social y económico.

Adámez y Correa (2016) delimitan que uno de los roles primordiales que tiene el Trabajador Social con las personas adultas mayores es que este gestiona los recursos necesarios tanto para el usuario como para su familia en cuanto a las atenciones médicas y programas sociales que les permitan brindarles una mejor calidad de vida, donde puedan desarrollar habilidades y no se sientan excluidos de su medio social.

Para atender las principales necesidades de las personas adultas mayores se crean diferentes centros de gerontología que atiende aspectos del envejecimiento saludable enfocado en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las patologías que afectan por lo general a las personas en este ciclo de vida. Aquí se ofrecen servicios de desarrollo personal y atención sociosanitaria a cargo de un equipo de profesionales adecuados con formación en gerontología específica.

Dentro del área de conocimiento “Socio gerontología” Adámez (2016) menciona que los profesionales en Trabajo Social realizan un tipo de intervención e investigación que se enfoca en el envejecimiento y que se comparte con otras disciplinas, aquí se constituye la atención directa a pacientes adultos mayores donde se vela por su bienestar, realizando un acercamiento para valorar y conocer la realidad del mismo.

En cambio, Ronzón (como se citó en Villegas y Montoya, 2014) indica que el profesional de Trabajo Social asume diferentes roles dentro del área gerontológica para velar por el bienestar del adulto mayor, quien está atravesando por una etapa en la que ya no pueden valerse por sí mismas y muchas de ellas necesitan del cuidado de algún miembro de su familia o de

algún centro gerontológico donde le puedan brindar los cuidados necesarios de profesionales capacitados y pueda recibir atención médica integral.

Por el contrario, Abusteme, Arenas & Busquets (2016) indican que los Trabajadores Sociales pueden desarrollar diversas actividades con personas de la tercera edad para que desarrollen sus capacidades y habilidades dentro del ámbito laboral y puedan ser reinsertados en diversas actividades que se lleven a cabo, para que de esta manera puedan gozar de igualdad de oportunidades sin discriminación por tener una mayor edad; es por ello que se debe promover la inclusión y reinserción que generen empleo luego de la jubilación.

Las personas adultas mayores son una población vulnerable que requieren una atención específica por parte del Trabajador Social, por ser un profesional que gestiona los diferentes recursos existentes a cuyo acceso tienen derecho, especialmente se dedica al análisis del impacto de las condiciones sociales, culturales y ambientales con el fin de garantizar su bienestar.

2.1.5. Derechos constitucionales y legales del adulto mayor en Ecuador

La Constitución del 2008 en sus artículos 36 y 37 hace énfasis en la atención que deben recibir las personas adultas mayores, indicando que la misma debe ser de manera prioritaria y especializada en los ámbitos de salud, ya sean públicos o privados, de la misma manera se acogen a diferentes beneficios mismos que son garantizados por el Estado, en donde se les brindará rebajas en distintos servicios, jubilación universal, exoneraciones en diferentes pagos como al SRI y acceso a una vivienda digna (La Constitución de la República del Ecuador [CRE], 2008).

Dentro de su artículo 38 hace mención a las políticas públicas y programas sociales enfocados en la atención directa a personas adultas mayores, mismas que cuiden de su bienestar y la mejora de la calidad de vida, que permita su autonomía personal y participación activa dentro de la sociedad, que no sean excluidos ni abandonados por el hecho de ser personas

mayores, ya que dentro del mismo artículo se manifiesta que la ley sancionará dichas irregularidades por parte de su familia o instituciones (CRE, 2008).

En el artículo 9 de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (LOPAM, 2019) se recalcan los deberes del Estado frente a los adultos mayores, tales como la elaboración y ejecución de políticas, planes y programas que garanticen los derechos de esta parte de la población, fomentar la participación de los adultos mayores, garantizar que todas las instituciones cumplan con la atención prioritaria y contemplen las necesidades de la población adulta mayor en pro de su beneficio, para que de esta manera se brinde una atención preferente y de calidad.

La sociedad y la familia también tienen deberes, ya que de la misma manera es corresponsabilidad de ellos la promoción y el respeto de los derechos de las personas adultas mayores, ser solidarios, cuidar la integridad física, emocional, mental y ofrecer el apoyo necesario para su desarrollo integral, la familia debe proteger al adulto mayor de la vulneración de sus derechos, cubrir sus necesidades básicas, proporcionarle espacios de recreación, cultura y deporte.

2.1.6. Adultos mayores una mirada reflexiva desde el Trabajo Social

Los cambios que se presentan en el envejecimiento en ocasiones producen rechazo y resignación en algunas personas; cuando estas alcanzan la vejez suelen considerar que ya no tienen la misma energía y capacidad para realizar ciertas actividades, empiezan principalmente a tener dificultades en su salud, entre otros malestares que son interpretados de manera negativa.

Para Iamamoto (como se citó en Alaníz, 2016) el Trabajador Social debe ser capaz de intervenir en las diferentes problemáticas que se presenten alrededor de los adultos mayores, deben hacer que se respeten sus derechos, teniendo en cuenta que viven en una sociedad donde

son vistos como un simple material de descarte, es decir personas que por su edad ya no reciben el respeto y valor humano adecuado.

El Trabajo Social permite la comprensión de los fenómenos y cambios culturales de la vida cotidiana; a través de sus prácticas sociales aportan con conocimientos que enmarcan la complejidad de la vejez, por lo que los procesos de envejecimiento deben ser plenamente entendidos por los Trabajadores Sociales para garantizar en ellos el bienestar que necesitan.

Alfonso (como se citó en Conde, 2015) menciona que es de vital importancia que dentro de las comunidades se supere la visión asistencial hacia los adultos mayores, para que así puedan ser integrados a la sociedad, es decir que se cree un espacio ideal para que se pueda obtener la interacción social que se necesita para atender las necesidades de estas personas y así lograr la satisfacción plena de los adultos mayores.

Por su parte Wong (como se citó en Salas y Sánchez, 2014) indica que es de gran importancia realizar un estudio de toda la población urbana que sea adulta mayor, puesto que va a permitir la implementación de herramientas necesarias como la encuesta, entrevista, grupos focales; que permitirán conocer temas asociados con la salud de estas personas, para la elaboración de políticas públicas y sociales que beneficien a este grupo de atención prioritaria.

2.1.7. Bienestar en la calidad de vida de los adultos mayores

La participación de un adulto mayor en las diferentes decisiones y actividades que se realicen en la sociedad conduce al desarrollo de un estado de protección, satisfacción y comodidad, que les permitirá a las personas adultas mayores relacionarse con otras personas de su entorno. Esta integración ayudará a que sus relaciones sociales e interpersonales mejoren, garantizando así la calidad de vida.

Piñera (como se citó en Aponte, 2015) recalca que al momento en que una persona llega a una edad adulta presenta cambios tanto a nivel físico y psicológico, las mismas que temen perder su funcionamiento físico y mental, por los cambios que está sufriendo al llegar a cierta

edad, de la misma manera se ve reflejado su comportamiento de manera diferente con el medio que lo rodean.

Rubio (2015) menciona que el estudio de la calidad de vida de las personas adultas mayores no solo depende de contar con los recursos necesarios relacionados con su ciclo de vida, el sujeto se enfrenta a la decadencia del organismo debido a su edad y al envejecimiento dado por la desvalorización de sus capacidades en el desempeño de diferentes actividades.

La Organización Mundial de la Salud (como se citó en Herrera, Martínez y Navarrete, 2015) indica que la calidad de vida depende de la salud física de la persona, estado psicológico, nivel de independencia, interacciones sociales y su relación con los componentes del entorno.

La vejez debe ser una etapa tan positiva como cualquier otra, llena momentos agradables, para garantizar la calidad de vida de los adultos mayores no debe existir ningún tipo de discriminación hacia estas personas, se debe guardar mucho respeto debido a que son personas llenas de experiencia y sabiduría.

2.1.8. Análisis del concepto de envejecimiento

El envejecimiento es parte del ciclo vital de todo ser vivo, pero es una realidad difícil de aceptar por gran parte de la población, puesto que este proceso conlleva una serie de cambios tanto a nivel físico como psicológico e incluso social.

Para Romero y Montoya (2017) los adultos mayores son un grupo de personas vulnerables puesto que experimentan cambios físicos, psicológicos y sociales. Ubicándose en gran desventaja frente a enfermedades crónico-degenerativas e incapacitantes, transformándose en personas dependientes por la pérdida de sus capacidades físicas y mentales.

Alvarado y Salazar (2014) definen el envejecimiento como el resultado de la suma de todos los cambios que se producen en el ser humano a lo largo de su vida, dichos cambios se asocian con problemas físicos, psicológicos y sociales. La vejez es una etapa difícil para las personas

que la están atravesando debido a que afecta considerablemente a su salud tanto física como psicológica, más aún cuando se sienten abandonados y desprotegidos del núcleo familiar.

Laguado, Camargo, Campo y Martín (2017) manifiestan que el envejecimiento se caracteriza por cambios y transformaciones producidos por la interrelación entre factores intrínsecos (genéticos), extrínsecos (ambientales) y protectores o agresores (factores de riesgo) a lo largo de la vida. Estos cambios se manifiestan en pérdidas del estado de salud, condicionantes de su deterioro funcional, lo cual lleva al anciano a situaciones de incapacidad, tales como inmovilidad, inestabilidad y deterioro intelectual. Ocasionando en estas personas la pérdida de su autonomía pasando a depender completamente del cuidado de otras personas, provocando el deterioro total de sus capacidades.

Dentro del proceso de envejecimiento Guerrero y Yépez (2015) mencionan que las personas adultas mayores son vulnerables a las diferentes problemáticas sociales que se presentan en el entorno, debido muchas veces a la carencia de los recursos económicos de sus familias y a los riesgos que sufren en cuanto a su salud, por no recibir los cuidados necesarios por parte de profesionales que puedan brindarles una mejor estabilidad y bienestar.

Gajardo (2015) en cambio hace referencia a que la etapa del envejecimiento es un desafío para los profesionales que están encargados de garantizar el bienestar de estas personas, debido a que deben saber cómo intervenir para proporcionar la atención adecuada y sobre todo gestionar la ayuda necesaria para su atención y bienestar.

Para Orosa (como se citó en Martínez, González, Castellón y González, 2018) se debe iniciar a visibilizar a las personas mayores como sujetos activos en el quehacer social y no solo como abuelos que quedan al cuidado de sus nietos o casas. No son una población homogénea, pasiva, ni solo receptora de cuidados. Son la generación histórica viva de los pueblos, con derechos, necesidad de participación ciudadana y acceso a la educación y trabajo.

Por su parte Mancero (como se citó en Domínguez, 2016) manifiesta que el enfoque de derechos está relacionado con el desarrollo del ser humano, en sí que este pueda empoderarse de su vida para decidir sobre ella y por si misma dar solución a sus problemas y de esta manera forjar su futuro de manera positiva.

El envejecimiento constituye un proceso que se caracteriza por ser múltiple y complejo que inicia desde la concepción del ser humano y se desarrolla durante el transcurso de su vida terminando con la muerte. Es un proceso donde las personas que están atravesando por dicha etapa sufren una serie de cambios biológicos y psicológicos por lo cual requieren del acompañamiento de sus familias y de la intervención oportuna de un profesional que les garanticen un bienestar en su salud y la interacción con su medio social.

2.1.9. Envejecimiento activo

Los adultos mayores deben tener la oportunidad de participar en diferentes actividades que se realicen en su entorno, deben ser incluidos en los programas y proyectos de Estado para que así sus derechos sean respetados. Tanto las autoridades como la sociedad deben garantizar que las personas de edad avanzada sean incluidas en los diferentes procesos que se realicen para que así tengan una vida activa.

La Organización Mundial de la Salud (como se citó en Morón, 2014) indica que el envejecimiento activo depende de la potenciación de las capacidades de la persona cuando envejece, de llevar una vida productiva en la sociedad y en la economía, es decir, que no por su edad pueden tener limitaciones para realizar actividades diarias o tener trabajo que genere ingresos económicos, sino más bien que participen en las actividades de la vida diaria y de esa manera se sientan activos y útiles para la sociedad y sus familias.

Angulo y Romero (como se cita en Portela, Rodríguez y Pérez, 2018) manifiestan que el envejecer es un proceso que trae consigo una serie de cambios en las personas, ya que al llegar a la edad adulta se pierden muchas capacidades sobre todo físicas, es por ello que se debe

fomentar en estas personas el interés por el ejercicio físico de acuerdo a sus condiciones físicas, salud y contexto en el que se desenvuelven, para que puedan tener una vejez plena, mejorando su calidad de vida en el transcurso de los años.

Para Gai (2015) el envejecimiento no debe ser sinónimo de sedentarismo, al contrario, envejecer debe ser una etapa llena de vitalidad. Por ello la recreación es la mejor opción para mejorar la calidad de vida en las personas de la tercera edad, debido a que de esta manera se puede dar un buen uso del tiempo libre, el adulto aprende a recrearse, dejando de lado la rutina y así sentirse comfortable tanto física como espiritualmente.

Por su parte Sevilla, Salgado y Osuna (2015) mencionan que el principal objetivo del envejecimiento activo es permitir a las personas adultas mayores una adecuada asistencia en salud, bienestar físico y social a lo largo de todo su ciclo vital y participar activamente en la sociedad en las diversas actividades que se desarrollen de acuerdo con sus capacidades y deseos, de igual manera que gocen de seguridad y cuidados adecuados por parte de su familia y de la sociedad.

2.1.10. Consecuencias del abandono a los adultos mayores

El abandono es uno de los principales daños que sufren los adultos mayores, debido a que por lo general su familia por diferentes motivos decide marcharse y dejan al adulto mayor en situación de desventaja o vulnerabilidad frente a la sociedad. El abandono puede darse por diferentes factores, uno de los principales es la migración de los familiares en busca de un mejor empleo, en sí en busca de una mejor situación económica para poder mejorar su nivel de vida. Pero muchos se van y olvidan a los familiares que dejan y no se preocupan que sus parientes envejecen y requieren de apoyo afectivo, económico y seguridad.

Para Moreno, Sánchez & Doubova (2017) el aislar o abandonar a las personas mayores les producen deterioros en su salud debido a que se sienten abandonados y menospreciados debido

a su avanzada edad. Esto afecta significativamente a su bienestar y no les permite tener una vida tranquila y adecuada.

Las personas de la tercera edad necesitan sentirse queridos, valorados, apreciados y respetados tanto por sus familiares, como amigos y principalmente la sociedad. Son personas que han vivido muchas experiencias, han pasado por muchos momentos tanto buenos como malos y cuando llegan a una edad avanzada necesitan mayor atención y sobre todo necesitan sentir el calor de su hogar y familia. Porque lo más conveniente para ellos es pasar sus últimos días de vida rodeados de sus familiares, sintiendo el calor de un hogar y la compañía de las personas que para ellos son importantes.

2.1.11. Enfermedades que afectan a los adultos mayores

Villafuerte et al. (2017) nos dan a conocer que las personas adultas mayores sufren constantemente necesidades de salud, por el incremento de enfermedades tales como cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares, Alzheimer, procesos osteodegenerativos, artritis, reumatismo, presión alta, entre otras enfermedades que aparecen a lo largo de su vida y para lo cual requieren tratamiento específico y seguimiento para poder controlar su enfermedad.

Calderón (2018) manifiesta que algunas enfermedades han sido relacionadas con la depresión en el adulto mayor, quienes por características propias tienen mayor comorbilidad es decir 2 o más enfermedades. Varios estudios han demostrado la asociación que existe entre enfermedades como las cardiovasculares, diabetes, cardiopatía y otras con la depresión. La misma que padecen las personas de la tercera edad por el abandono de su familia y la falta de atención por parte del Estado, provocando el aumento de la morbilidad en esta parte de la población.

Robles (2017) manifiesta que los adultos mayores presentan muchas patologías por lo que se ve necesario que consuman ciertas medicinas que controlen y mejoren su salud, en procura de una vejez digna. El garantizar el bienestar de los adultos mayores es un indicador

fundamental para la creación de políticas sociales que se encarguen del cuidado y protección de las personas adultas mayores.

Una de las enfermedades que en la actualidad está afectando considerablemente la salud de gran parte de la población, principalmente a la población adulta mayor es la diabetes. Rojas, Molina y Rodríguez (2012) manifiestan que es una enfermedad que presenta alteraciones metabólicas caracterizadas por hiperglucemia crónica, debido a un problema en la secreción de insulina o a un defecto en la acción de la misma. Con el transcurso del tiempo presenta daño, disfunción y falla de varios órganos y sistemas, especialmente riñones, ojos, nervios, corazón y vasos sanguíneos.

Es importante tener un control de esta enfermedad, para evitar posibles problemas de salud graves, como enfermedades cardíacas, renales, problemas oculares y otras que puedan llevar a desarrollar grandes complicaciones, al punto de llegar incluso a la muerte. Las personas diagnosticadas con diabetes deben tener mayor responsabilidad en su estilo de vida y hábitos alimenticios para controlar esta enfermedad.

2.2.Descripción del ciclo diagnóstico

Para la realización del presente trabajo de sistematización de experiencias se inició con un acercamiento al Hospital Teófilo Dávila, previo a una reunión con la Lic. Cristina Balladares encargada del programa Adulto Mayor y Diabetes, mediante esta visita se pudo realizar el levantamiento de información, a través de la guía de observación y la entrevista sobre las diferentes actividades que realiza la Trabajadora Social y su equipo interdisciplinario con los adultos mayores.

La descripción del ciclo de diagnóstico se enmarca en tres apartados fundamentales: planificación, ejecución y evaluación.

2.2.1. Planificación

Se presentó un oficio a la encargada del Programa “Adulto Mayor y Diabetes solicitando que se apruebe la realización de la sistematización de experiencias con este grupo de personas,

se aprovechó de este primer acercamiento para obtener un conversatorio con la licenciada encargada del programa, conocer el equipo interdisciplinario que está a cargo de los pacientes y finalmente nos presentarnos con el colectivo de los adultos mayores con los que trabajaremos.

Posterior a ello se presentó una planificación con fechas tentativas en las que se acudiría al hospital para la aplicación de diferentes instrumentos que nos permitirán recoger la información necesaria para la realización del trabajo de investigación, los instrumentos aplicados fueron la observación, encuesta y entrevista.

Con el análisis de los instrumentos se presentó la oportunidad de realizar algunas actividades con los adultos mayores, obtenida la autorización respectiva y apoyo de la profesional encargada del programa Adulto Mayor y Diabetes, se trabajó con la aplicación de talleres sobre la exigibilidad de sus derechos.

2.2.2. Ejecución

La revisión de la literatura científica permitió analizar los trabajos realizados en otros contextos nacionales. Además, las aportaciones de autores en referencia el concepto de Trabajo Social, envejecimiento, la intervención del profesional del trabajador social con los adultos mayores y sobre todo los cuidados que se debe brindar a estas personas, fueron fundamentales para el desarrollo de la sistematización de experiencias. Para ello, se aplicaron talleres con la intención de educar y difundir en los adultos mayores los beneficios a los que tienen derecho y las responsabilidades que deben asumir respecto al consumo de sus medicinas para garantizar su bienestar.

Se aplicaron los instrumentos establecidos, las encuestas a los adultos mayores y la entrevista al equipo interdisciplinario, para conocer la importancia que tiene la intervención de los profesionales de Trabajo Social en el bienestar y mejora de la calidad de vida de los adultos

Luego de la aplicación de los instrumentos y análisis de la información recabada, se realizaron las siguientes actividades:

- Establecer un proceso de socialización sobre los Derechos de los Adultos Mayores y la exigibilidad de los mismos, por parte de los egresados de trabajo social.
- Sensibilización a los adultos mayores sobre la responsabilidad que deben asumir en el correcto consumo de sus medicinas, evitando la automedicación.

2.2.3. Evaluación

Se inició con la guía de observación para observar el problema. Posteriormente se utilizó una encuesta y para finalizar se aplicó una entrevista para la correspondiente evaluación de resultados.

Para la evaluación del taller se utilizó una ficha de evaluación que consta de ocho preguntas, el cual contiene parámetros que permitirán evaluar el desarrollo y finalización del mismo, los ítems de evaluación van con alternativas como: bueno, excelente, pésimo y satisfactorio, dirigida a los adultos mayores y al equipo interdisciplinario.

2.3. Técnicas e instrumentos para la diagnosis

Entre las técnicas e instrumentos utilizados en la sistematización de experiencias están: la guía de observación, la entrevista, la encuesta y la documentación bibliográfica.

Guía de Observación

Fue utilizada para la identificación del problema, la observación directa permitió conocer el ambiente y estado en el que se encuentran los adultos mayores y cuán indispensable es la intervención de un profesional en Trabajo Social. (Ver anexo 1)

Encuesta

Este instrumento fue aplicado para brindar mayor facilidad de respuesta a los adultos mayores que forman parte del programa social “Adulto mayor y diabetes” para poder analizar la opinión de ellos y según esto realizar la intervención adecuada para beneficio de los mismos. (Ver anexo 2)

Entrevista

Esta permite tener un conocimiento más amplio de lo que se está investigando, debido a que por ser preguntas abiertas las personas entrevistadas tienen la posibilidad de expresar con sinceridad su opinión, permitiéndonos conocer la importancia de la intervención de un profesional en Trabajo Social. (Ver anexo 3)

2.4. Resultados del diagnóstico

Los resultados del diagnóstico a partir de la investigación permitieron conocer las fortalezas, debilidades y necesidades con las que cuenta el programa “Adulto Mayor y Diabetes” del Hospital Teófilo Dávila, es por ello que nace la propuesta de crear un grupo de voluntariado que colabore con el equipo interdisciplinario en la realización de las diferentes actividades que se planifican a beneficio de los adultos mayores. Los instrumentos utilizados fueron los más idóneos para la obtención de información relevante en lo que respecta a nuestro trabajo de incursión social sobre los adultos mayores. Los resultados obtenidos a través de los instrumentos aplicados son los siguientes:

Resultado de la guía de observación

Mediante la guía de observación realizada y cuyo espacio físico que les asignan para sus reuniones es en el comedor del Hospital Teófilo Dávila, lugar en el que se desarrolla la ejecución del programa de “Adultos Mayores y Diabetes” con un horario de 08:00 a 10:00, se pudo evidenciar que:

1. El espacio en el que se realizan las reuniones no es el adecuado, debido que se les ha asignado el comedor del hospital, siendo un espacio amplio y cómodo para los adultos mayores pero los olores de la preparación de los alimentos, y el tránsito de otras personas interrumpen o les inhiben muchas veces el desarrollo de sus actividades programadas.

2. La fortaleza del programa es el equipo interdisciplinario necesario para la atención de las personas adultas mayores.
3. La iluminación adecuada es otra fortaleza que tiene esta área y por ello el programa de Adulto Mayor.
4. Los adultos mayores que forman parte del programa no cuentan con espacios recreativos siendo ello una debilidad del Programa, dificultando actividades sociales y de productividad que aporten a su bienestar.
5. La profesional encargada del programa no puede orientar a las familias respecto al cuidado de los adultos mayores debido que asisten solos a las reuniones lo que se convierte en otra debilidad.
6. La atención proporcionada por el equipo interdisciplinario es adecuada, oportuna y eficiente para los adultos mayores, les auscultan, llevan un control de su salud y constantemente reciben charlas sobre temas de polifarmacia para el debido consumo de sus medicamentos, recibiendo un trato amable, cálido y eficiente.
7. La intervención del profesional de Trabajo Social es fundamental dentro de este programa porque es la clave motivadora y responsable de la gestión, intervención, seguimientos, derivaciones, en sí brinda una atención integral de calidad, con calidez y eficiencia profesional.
8. Esta intervención profesional nos deja una gran experiencia sobre el cuidado y atención que deben recibir los grupos frágiles y sobre todo la capacitación que debemos ejercer para brindar este tipo de atención a una población tan vulnerable como son los adultos mayores.

Resultado de la aplicación de la encuesta

De acuerdo a la encuesta realizada a 20 adultos mayores pertenecientes al grupo social del Hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala, se han evidenciado los siguientes resultados,

los mismos que han permitido conocer aspectos relevantes sobre cada uno de ellos. (Ver anexo 4)

1. Sexo

De los 20 adultos mayores encuestados, el 75% equivalente a 15 personas son de sexo femenino y un 25% restante son de sexo masculino, lo que nos lleva a concluir que la población adulta mayor femenina es la que se siente con mayor compromiso al cuidado de su bienestar especialmente en salud.

2. Edad

Se puede apreciar que el 70% de los adultos mayores están en un intervalo de 65 a 75 años de edad, el 25% tienen entre 76 a 86 años y solo el 5% tienen más de 87 años. En este caso la mayoría de las mujeres están entre el intervalo de edad de 65 a 75 años y unas pocas junto con el mínimo número de hombres que asisten al programa “Adulto Mayor y Diabetes” del Hospital Teófilo Dávila tienen más de 76 años, lo que nos lleva a concluir que al estar en estos intervalos de edades aún se sienten en capacidad de asistir a las reuniones sin el acompañamiento de algún familiar, dando a entender a la sociedad de su contexto que el ser adulto mayor no es un impedimento para conservar una independencia para ciertos aspectos de incursión social.

3. Nivel de educación

De acuerdo a los datos obtenidos en el programa “Adulto Mayor y Diabetes” del Hospital Teófilo Dávila, el 65% culminó la primaria, solo el 5% no asistieron a la escuela; el 20% siguieron y culminaron la secundaria y solo un 10% asistió a la universidad. Estos resultados nos demuestran que el 70% de los encuestados no tienen una educación escolar completa, es decir escasamente saben leer y escribir, en relación al 30% que completaron su bachillerato y dos de ellos que llegaron a culminar sus estudios de tercer nivel, son adultos que lograron

aceptar una realidad de su precaria salud como es la diabetes sin que ello les excluya sino más bien se han identificado creando un grupo solidario y con gran sentido de responsabilidad.

4. ¿Tiene alguna discapacidad?

En referencia a la pregunta número 4, sobre si los adultos mayores poseen algún tipo de discapacidad, se pudo constatar que el 70% equivalente a 14 usuarios no poseen ninguna discapacidad, pero el 30% equivalente a 6 adultos mayores manifestaron que si poseen discapacidad, entre las principales están: discapacidad física, visual y auditiva, estas se han presentado debido a la edad y a la secuela de la diabetes. La discapacidad más frecuente es la auditiva puesto que, aunque no todos poseen audífono o tienen mayores problemas para escuchar manifiestan que sí no hablan fuerte se les dificulta entender a sus interlocutores.

5. ¿Conoce programas o proyectos que se enfoquen en el cuidado del adulto mayor?

De los 20 adultos mayores encuestadas el 80% equivalente a 16 usuarios manifestaron que no conocen ningún otro programa o proyecto que se enfoque en su cuidado, solo forman parte del programa “Adulto Mayor y Diabetes” del Hospital Teófilo Dávila, manifestaron que llegaron a ser parte de este programa debido a que son paciente de esta institución, por otra parte el 20% de los encuestados equivalente a 4 personas si conocen y forman parte de otros programas, entre ellos están el que tiene el Municipio de la ciudad de Machala.

6. Según usted, la tercera edad es un fenómeno biológico que afecta la salud:

De acuerdo a los datos obtenidos de los 20 Adultos Mayores encuestados, el 50% considera que la tercera edad es un fenómeno biológico que afecta la salud física y mental, el 30% equivalente a 6 personas, indicó que afecta a la salud psicológica y social y el 20% supo indicar que la tercera edad no afecta a la salud. Por lo que se llega a la conclusión de que la mayoría de los usuarios consideran que se debería trabajar conjuntamente con un equipo interdisciplinario donde intervengan profesionales dedicados a la salud de los pacientes adultos mayores tanto física como mental y de esta manera se garantice su calidad de vida.

7. Considera que la intervención del Trabajador Social mejora la calidad de vida del adulto mayor

Según la tabla #7, el 75% de las personas adultas mayores encuestadas, equivalente a 15 usuarios considera que la intervención del trabajador social mejora mucho la calidad de vida del adulto mayor, es por ello que es necesaria la intervención del profesional en dichos programas, mientras que las restantes 5 personas equivalente al 25% indicó que su intervención es de poca ayuda, por lo que se concluye según la mayoría de pacientes que forman parte del programa, que se ve la gran necesidad de la participación de un profesional en trabajo social, mismo que realizaría las diferentes gestiones que permitan el mejoramiento y bienestar de los adultos mayores en las diferentes áreas que lo requieran.

8. ¿Con qué frecuencia un Trabajador Social debería realizar una visita domiciliaria a los adultos mayores?

De las 20 personas adultas mayores encuestadas, el 75% equivalente a 15 adultos mayores indicaron que el profesional de trabajo social debería realizar de manera frecuente una visita domiciliaria a los adultos mayores pertenecientes a los programas sociales y el 25% de los mismos, manifestó que se debería realizar ocasionalmente. Por lo que estos resultados demuestran la importancia que tiene la intervención del trabajador social, el cual debería realizarles el respectivo seguimiento en cada uno de sus hogares y así les permitan tener un mayor acercamiento y conocimiento de las actividades que realizan, de los medicamentos que se suministran, de cómo se sienten.

9. ¿Cuál de las siguientes opciones cree usted que es el rol principal que desempeña el Trabajador Social dentro de los programas sociales?

Según los datos obtenidos de los 20 usuarios encuestados, el 75% de los adultos mayores equivalente a 15 personas indicaron que el rol principal que desempeña el trabajador social dentro de los programas sociales es el de socio terapia, mientras que el 25% de los mismos

manifestó que el rol es el de gestión. Por lo que se llega a la conclusión que en estos grupos dirigidos a personas adultas mayores se requiere la participación de un trabajador social que ejerza un rol que permita la participación activa de las personas que integran dicho grupos, donde el profesional realice una intervención desde una mirada integral que abarque las diferentes problemáticas a las que están expuestas los adultos mayores y de esta manera poder guiarlos hacia la resolución de los mismos y que sea al beneficio de este sector vulnerable.

10. ¿Qué profesionales deben intervenir en un centro o programa social?

Dentro de la tabla #10 se hace referencia a los diferentes profesionales que intervienen dentro de un centro o en los programas sociales con personas adultas mayores, donde el 55% de los encuestados equivalente a 11 adultos mayores manifestaron que deberían intervenir tanto el trabajador social, como el psicólogo y el médico general, el 5% indico que debería intervenir el trabajador social y el psicólogo, el 25% manifestó al trabajador social y médico general, el 10% solo al médico general y el 5% equivalente a una persona, indico todas las opciones, incluyendo al abogado y profesor. Según los datos obtenidos se puede llegar a la conclusión que un 90% de pacientes adultos mayores han manifestado que el trabajador social debe ser el profesional que intervenga dentro de los grupos sociales dirigidos a adultos mayores en conjunto con otros profesionales como psicólogo, médico, los mismos que realicen seguimiento de la salud de cada uno de sus pacientes y de esta manera puedan lograr un bienestar.

Resultado de la aplicación de la entrevista

De acuerdo a la entrevista aplicada al equipo interdisciplinario encargados de la atención de los adultos mayores pertenecientes al grupo social del Hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala, se ha podido conocer aspectos importantes sobre la intervención del Trabajador Social en programas sociales respecto al cuidado de personas adultas mayores.

1. ¿Por qué cree importante la intervención del trabajador social con las personas adultas mayores y su contexto familiar?

De acuerdo a las opiniones manifestadas tanto por la trabajadora social, psicólogo y médico internista, la intervención del profesional de Trabajo Social con los adultos mayores y su familia es de gran importancia, debido a que identifica las diferentes problemáticas que los individuos deben enfrentar a diario y gracias a su formación y apertura en diferentes instancias pueden tratar y atender desde una mirada más holística a grupos vulnerables que requieren de una debida intervención para garantizar una vida digna acorde a la edad de cada persona.

2. ¿Cuáles son algunas de las funciones que desempeña un Trabajador Social?

Las respuestas manifestadas por el médico y psicólogo concuerdan con la respuesta de la trabajadora social debido a que llevan trabajando conjuntamente por varios años, se pudo constatar que tiene un gran conocimiento de las funciones que debe realizar un trabajador social no específicamente pero si en base al trabajo que han podido presenciar que realiza su compañera de trabajo social, entre las funciones que manifestaron están la capacitación mediante charlas o talleres, intervención, referencias, derivaciones, prevención, atención directa, elaboración y ejecución de diferentes programas sociales, visitas domiciliarias y sobre todo la gestión en cuanto a conseguir ciertos fármacos o medicamentos que no poseía el hospital y que eran indispensables para los pacientes.

3. ¿En qué se debe fortalecer la formación de los profesionales de Trabajo Social?

Principalmente en cuanto a la formación académica, esta debe ser más práctica que teórica, debe ser una formación que permita conocer la realidad social desde el nivel académico para saber cómo intervenir. Además los profesionales de Trabajo Social que ejerzan su profesión como docentes deben planificar su cátedra de acuerdo a las necesidades profesionales que se presenten en el contexto que se encuentren, enseñar a realizar labor practica con metodología y no solo asistencias; se deben fortalecer en cuanto a psicología social para mejor comprensión

de la realidad en la que se desenvuelven las personas y las problemáticas que deben enfrentar a diario, capacitarse de manera especializada en cuanto a la elaboración de proyectos comunitarios que beneficien a la sociedad en general pero dando mayor énfasis a la población más vulnerable.

4. ¿A los adultos mayores se los considera individuos vulnerables? ¿Por qué?

Los profesionales a cargo de este programa manifiestan que existen adultos mayores frágiles y no frágiles dependiendo de la historia que haya hecho en su cuerpo, en su desarrollo como persona, su nivel de educación y de la movilidad del paciente versus la presencia de demencia o no. Es decir, depende de cómo hayan cuidado o no su cuerpo y salud para poder en su vejez estar en condiciones en las que puedan tener control de sus acciones es decir se podrá apreciar si son dependientes o independientes. Pero se debe tener presente que el adulto mayor muy aparte de los cuidados que haya tenido con su salud, en orden jerárquico son la fase de involución, muchas veces pierden sus facultades mentales y físicas por lo que pasan hacer personas dependientes, ya que requieren mayor atención y cuidados específicos por parte de sus familiares, esto conlleva a que se conviertan en personas vulnerables.

5. ¿Cuáles son las causas que afectan la salud física y mental de los adultos mayores?

De acuerdo a las respuestas obtenidas por parte del equipo interdisciplinario se pudo conocer que son un sin número de factores que afectan la salud física y mental de los adultos mayores, en cuanto al aspecto mental y emocional principalmente está el abandono de sus familiares, que ya no los toman en cuenta para diferentes decisiones o actividades que se realizan en su hogar y los internamientos en asilos o casas de acogida; en cuanto al aspecto físico referente a su salud pueden ser eventos cerebrovasculares, como trombosis, derrames y enfermedades crónicas no transmisibles, además de secuelas por diferentes accidentes que hayan tenido en su juventud y otras que vuelven al adulto mayor dependiente como artrosis grado 3 o 4,

insuficiencia renal y muchas enfermedades que afectan considerable la salud de los adultos mayores al punto de deprimirlo y a nivel extremo pueden ocasionar el suicidio de estas personas.

6. ¿Según su opinión profesional que aspectos deben mejorar en la atención al adulto mayor?

Los 3 profesionales concuerdan que a nivel general se debe mejorar la atención prioritaria tanto en espacios e instituciones públicas como privadas, porque se habla mucho de eso, pero la realidad es otra especialmente en salud, no hay la atención adecuada ni los medicamentos necesarios que necesitan para sus diferentes enfermedades, además se debe mejorar la parte estructural de diferentes instituciones para que los adultos mayores puedan movilizarse sin ningún problema. Desde el punto de vista del comportamiento humano es lamentable que se está pasando por una fase de deshumanización de nuestra población, sin importar las cosas básicas que le falte a otras personas. No estamos dando la importancia debida a quienes fueron formadores de nuestra sociedad.

7. ¿Qué profesionales deben intervenir dentro de un centro gerontológico o programa social, para garantizar un mayor bienestar de los adultos mayores?

Los profesionales que deben trabajar con los adultos mayores dependerán de las enfermedades y necesidades que los mismos presenten, estos deben recibir de manera general una revisión cada seis meses o al año del cardiólogo, neumólogo, traumatólogo y otros dependiendo de lo que el paciente padezca. De manera específica, necesaria y constante deben intervenir o recibir atención de un Geriatra, Trabajador Social, Rehabilitador, Psicólogo, Enfermeras, Médico general, un cuidador que sea formado profesionalmente y voluntarios que ayuden con la atención de esta parte tan importante de la población como son los adultos mayores.

Capítulo III. Plan de acción

3.1. Identificación de la intervención

El Hospital Teófilo Dávila se encuentra ubicado en la ciudad de Machala, en las calles Boyacá entre Buenavista y Colón; este hospital cuenta con 20 programas sociales dirigidos a las personas que se encuentran en esta institución en calidad de pacientes.

Uno de estos programas es el de “Adulto Mayor y Diabetes” en el cual se desarrolla la sistematización de experiencias, este programa cuenta con más de 50 pacientes que son atendidos por un equipo interdisciplinario conformado por una Trabajadora Social, Psicólogo, Médico General y Médico Especialista, con el fin de brindar una atención de calidad a los adultos mayores.

Debido al horario de trabajo de los profesionales que laboran en el hospital, para la atención de los adultos mayores tienen agendado los días miércoles de cada fin de mes, para ello el equipo interdisciplinario planifica diferentes actividades dirigidas a los Adultos Mayores, que van en relación a su edad y condiciones de salud, especialmente concernientes a la diabetes por el número elevado de pacientes que padecen de esta enfermedad, logrando con ello una mayor concienciación y aceptación de la problemática que conlleva al estar calificado con esta dolencia.

Esta investigación se lleva a efecto desde un enfoque mixto logrando realizar correctamente la presente investigación, apoyándonos en diferentes artículos y análisis bibliográficos. Se aplicó técnicas de recolección de datos reales obtenidos a través de la observación directa e indirecta, encuestas y entrevistas estructuradas que se aplicó tanto a los adultos mayores como al equipo interdisciplinario.

3.2 Fundamentación teórica de la intervención

La intervención profesional del Trabajador Social involucra transformar una realidad existente haciendo uso de todos los recursos que comprende su contexto social logrando que

los involucrados sean protagonistas de su propio cambio y superación, el de su familia y sociedad circundante. El interés de la participación de los usuarios es fundamental a la hora de decidir el plan de acción, el mismo que redundará en el bienestar de las personas adultas mayores que forman parte del programa objeto de nuestro interés.

Lo que nos motivó a realizar la propuesta de la creación de un Grupo de Voluntariado en el Hospital Teófilo Dávila, fue identificar cuáles son las principales necesidades que tiene este grupo vulnerable, lo que nos permitiría mediante la gestión social participativa correspondiente brindar el acompañamiento pertinente en atención a los usuarios del programa “Adulto Mayor y Diabetes”.

Entre las funciones a realizar como grupo de voluntariado, está el proceso correspondiente que permite conocer las diferentes problemáticas que presentan los adultos mayores especialmente en el correcto consumo de sus medicinas, situación muy preocupante tanto por el personal médico como para la misión del programa “Adulto Mayor y Diabetes” por el uso incorrecto de ingerir las medicinas que les prescriben o que muchas veces prefieren recurrir a la automedicación, de igual manera recibir educación sobre los alimentos que deben consumir ya sea en alta o baja cantidad.

Una de las actividades que se realizó fue el desarrollo de un taller en el que se trabajó a través de un proceso de socialización sobre: Ley del Anciano; Derechos de los Adultos Mayores y su exigibilidad y el uso correcto del consumo de sus medicinas.

El modelo de intervención que sirvió de base para la realización de nuestro trabajo de titulación es el modelo humanista – existencialista, ya que este entiende al hombre como un ser lleno de potencialidades necesarias para su completo desarrollo, frente a otras consideraciones teóricas que lo conciben como un ser incompleto. El humanismo se niega a distinguir entre personas enfermas y personas sanas, considera que todas las personas necesitan apoyo a la hora de buscar o encontrar su equilibrio.

3.3 Objetivos de la intervención

3.3.1 Objetivo general.

- Gestionar la creación de un programa de voluntariado con estudiantes y egresados de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Técnica de Machala, para intervenir estratégicamente en los programas sociales que el Hospital Teófilo Dávila ejecuta.

3.3.2 Objetivos específicos.

- Vincular a la carrera de Trabajo Social de la Universidad Técnica de Machala en los programas sociales del Hospital Teófilo Dávila.
- Difundir en los adultos mayores los beneficios a los que tienen derecho y la responsabilidad que deben asumir respecto al buen uso de medicamentos, con el fin de reducir la automedicación garantizando su bienestar.

3.4 Planes de intervención

OBJETIVO	TEMAS
<p>Objetivo 1:</p> <p>□ Vincular a la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Técnica de Machala en los programas sociales del Hospital Teófilo Dávila.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Extender la participación del grupo de voluntariado de los egresados y estudiantes de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la UTMACH en los diferentes Programas de Acción Social del Hospital Teófilo Dávila. • El valor de la solidaridad y la igualdad en la convivencia social.
<p>Objetivo 2:</p> <p>□ Garantizar la protección de los derechos de las personas adultas mayores y la responsabilidad que deben asumir respecto al uso de medicamentos, reduciendo la automedicación, avalando su salud y bienestar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ley del Adulto Mayor • Polifarmacia y morbilidad en adultos mayores.

3.4.1 Descripción de la propuesta

Esta propuesta tiene como objetivo gestionar la creación de un grupo de voluntariado principalmente con los estudiantes y egresados de la Carrera de Trabajo Social y carreras afines como: Enfermería, Medicina, Derecho, Psicología y Pedagogía del Deporte de la Universidad Técnica de Machala, para intervenir en el programa “Adulto mayor y diabetes” y poder extender la participación del mismo en los diferentes programas sociales del Hospital Teófilo Dávila, que por falta de personal no han podido ser desarrollado.

Mediante esta propuesta, nos proponemos brindar una mayor atención, capacitación e intervención a los Adultos Mayores que pertenecen al programa “Adulto Mayor y Diabetes” participando con el equipo interdisciplinario liderado por la Trabajadora Social Licenciada Cristina Balladares, quien ejecuta diferentes actividades de solidaridad, altruismo y compromiso social con los grupos vulnerables, encaminando hacia una sensibilización sobre el cuidado de la salud y su bienestar en procura de una vejez más humana, más digna.

A través de esta propuesta, se extenderá la incursión de estudiantes de Trabajo Social, teniendo como escenario alternativo de experiencias y voluntariado en el resto de programas que están por ejecutarse y que debido a ciertas limitaciones concernientes a la no disposición de voluntarios no han podido ser ejecutados, se necesitan voluntarios que apoyen los programas relacionados con niños, niñas y adolescentes que han sufrido violencia; capacidades especiales; madres adolescentes; drogodependientes; personas con VIH y más pacientes que asisten al hospital con diferentes problemas de salud y que son considerados como grupos de atención prioritaria.

Con esta propuesta intervenimos directamente con el adulto mayor cuyo diagnóstico médico es diabetes, sin desconocer que nuestro propósito fundamental es intervenir en los diferentes programas que tiene el hospital para que se brinde una atención de calidad y calidez a los pacientes de presentan diversos diagnósticos, sin exclusión de edad, sexo, religión, condición

social, entre otros; es por ello que nuestra propuesta es sustentable y sostenible por el nicho de oportunidades que tenemos tanto en la Carrera de Trabajo Social y en otras especialidades que tiene la Universidad Técnica de Machala, más los grupos humanos de pacientes vulnerables que la institución de salud atiende.

Es por ello que se plantea la propuesta de mantener un grupo de voluntariado y sumado a este grupo la intervención de los profesionales en medicina y otras disciplinas trabajaremos proactiva y sinérgicamente con un alto sentido de servicio en beneficio de una comunidad oreense más humana, más equitativa.

3.4.1.1 Actividades de la propuesta

ACTIVIDADES	MATERIALES	CALENDARIO	RESPONSABLES
<ul style="list-style-type: none"> • Motivación en el estudiantado de 4to semestre de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la UTMACH, para que espontáneamente se interesen en pertenecer en un grupo de voluntariado. • Conformación del grupo de voluntariado con la participación de estudiantes de la Carrera de Trabajo Social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios • Esferos • Cámara fotográfica 	10/12/2019	<ul style="list-style-type: none"> • Yajayra Feijoó • Patricia Patiño
<p>Ejercicio del valor de la solidaridad</p> <p>Realización del agasajo navideño:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Decoración del lugar • Palabras de bienvenida a cargo de la encargada del programa. • Pase del niño • Presentaciones artísticas • Elección de la princesa de navidad • Sesión fotográfica • Realización del bingo 	<ul style="list-style-type: none"> • Disfraces • Adornos navideños • Juego de bingo • Equipo audio visual • Mobiliario (mesas y sillas) • Premios • Refrigerios • Registros de asistencia 	19/12/2019	<ul style="list-style-type: none"> • Yajayra Feijoó • Patricia Patiño • Voluntarios

<ul style="list-style-type: none"> • Entrega de refrigerios. <p>Mensaje de despedida por parte del Dr. Víctor Lanchi</p>			
<p>Ejecución de taller</p> <ul style="list-style-type: none"> • Socialización a través de presentación y explicación de diapositivas sobre el tema Ley del Anciano y Derechos del Adulto Mayor. • Conversatorio con los asistentes sobre las temáticas expuestas. • Entrega de trípticos sobre los temas tratados 	<ul style="list-style-type: none"> • Proyector • Computadora • Trípticos • Registros de asistencia • Esferos 	<p>29/01/2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Yajayra Feijoó • Patricia Patiño

3.4.2 Cronograma y presupuesto

3.4.2.1 Cronograma.

ACTIVIDADES		NOVIEMBRE		DICIEMBRE			ENERO				FEBRERO			
SEMANAS		4	5	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Presentación y entrega de oficio a la responsable del programa Adulto Mayor y Diabetes, solicitando el permiso correspondiente para la realización de la sistematización de experiencias.	X												
2	Visita al Hospital Teófilo Dávila para conocer la respuesta a la solicitud	X												
3	Reconocimiento del espacio físico donde se reúnen los adultos mayores y presentación de la planificación de actividades a realizarse.	X												
	Reunión con la Lic. Cristina Balladares, responsable del Proyecto para determinar las técnicas a aplicarse en la obtención de información.		X											
4	Selección de información bibliográfica en diferentes artículos científicos para el desarrollo teórico del trabajo de sistematización		X											
5	Elaboración de las encuestas y entrevistas a aplicarse para recolección de datos		X											
6	Aplicación de técnicas y obtención de información necesaria en el desarrollo del trabajo de investigación			X										
7	Análisis general de los resultados obtenidos a través de la aplicación de los instrumentos, para detectar las principales necesidades de este programa y plantear nuestra propuesta.			X										

8	Conformación del grupo de voluntariado con la participación de la encargada del programa, la tutora de titulación, egresadas de Trabajo Social y las estudiantes que aceptaron ser parte del grupo de voluntariado				X									
9	Ejecución de la propuesta.-Se realizó el agasajo navideño a los adultos mayores con la participación del grupo de estudiantes voluntarias de Trabajo Social que aceptaron conformar el grupo de voluntariado.					X								
10	Tabulación, gráficas e interpretación de encuestas aplicadas a los adultos mayores.						X							
11	Análisis de resultados de entrevistas aplicadas al equipo interdisciplinario.						X							
12	Realización del ciclo del diagnóstico como parte del capítulo II de la sistematización de experiencias							X						
13	Elaboración del capítulo 3 plan de acción								X					
14	Planificación de temas y elaboración de material que se presentará respecto al taller que se brindará a los adultos mayores									X				
15	Elaboración de los instrumentos con los que los adultos mayores evaluarán nuestro desempeño durante la aplicación del taller.										X			
16	Aplicación de taller con la temática Polifarmacia y Ley del adulto mayor											X		
17	Realización del capítulo 4 de la sistematización de experiencias.												X	
18	Revisiones finales por parte de tutores y entrega del informe final de sistematización de experiencias													X

3.4.2.2 Presupuesto

No	Rubros	Unidad	Cantidad	Total
1	Transporte	Transporte	Pasaje	\$6,00
2	Material y Equipo	Impresiones	Hojas de registro	\$0,30
			Fichas de evaluación	\$0,75
			Encuestas y entrevistas	\$1,25
		Esferográficos	2	\$0,60
		Trípticos	50	\$9,00
		Juego de bingo	1 Bingo Lotto	\$5,00
		Premios	1 Canasta de víveres y más obsequios.	\$40,00
	TOTAL			\$62,90

3.5 Propuesta de evaluación y control de la intervención

Para el presente trabajo de titulación se presenta la propuesta de evaluación y control de la intervención, mismo que dará el respectivo seguimiento para el cumplimiento de los objetivos planteados, el cual se desarrollará en tres momentos: antes, durante y después, igualmente se plantea el plan de intervención mediante el diagnóstico de la problemática detectada.

MOMENTO DE EVALUACIÓN	INDICADORES DE EVALUACIÓN	CUMPLIMIENTO	
		SI	NO
ANTES	Entrega de oficios solicitando el permiso correspondiente a la encargada del programa para realizar el taller de sensibilización a los adultos mayores.	X	
	Motivación a estudiantes de la Carrera de Trabajo social para conformación del Grupo de Voluntariado.	X	
	Elaboración del plan de contenidos del taller	X	
	Se informa a los adultos mayores y al equipo interdisciplinario sobre la fecha en la se realizara el taller	X	
DURANTE	Se contó con la presencia de la mayoría de los adultos mayores del programa y dos miembros del equipo interdisciplinario.	X	
	Se capacito al 100% los contenidos informativos	X	
	Se realizó dinámicas para la recreación y esparcimiento de los adultos mayores	X	
	Los participantes incrementaron su nivel de conocimiento sobre los derechos de los adultos mayores, la responsabilidad sobre el debido consumo de sus medicinas y el cuidado de su salud.	X	
DESPUES	Se cumplió en su totalidad los objetivos planteados	X	
	El material utilizado y la propuesta fue el adecuado	X	
	Evaluación a los estudiantes sobre el taller realizado por parte de los participantes.	X	
	Autoevaluación sobre el taller y actividades realizadas.	X	

3.5.1 Auto evaluación y coevaluación

En cuanto al desempeño general de los expositores la participación se dio de manera excelente, debido a que se presentó una exposición clara, donde los asistentes pudieron comprender la temática que se estaba explicando, de igual manera se desarrollaron las habilidades necesarias para transmitir la información y la explicación de los temas a tratar, pues por ser un grupo de adultos mayores las capacitaciones se apoyan en habilidades de transmisión de conocimientos muy sencillas con un lenguaje sencillo y trato de mucha calidez.

AUTOEVALUACIÓN			
Objetivo: Autoevaluación por parte de los estudiantes para verificar si los objetivos planteados en la propuesta se cumplieron a cabalidad			
TALLER 1			
TALLER SOBRE DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES			
	EXCELENTE	BUENA	REGULAR
Desempeño general de los expositores	X		
Habilidades para transmitir conocimiento		X	
Explicación de los contenidos		X	
Material didáctico empleado	X		
Respuestas coherentes a inquietudes de los espectadores		X	
Respeto, amabilidad y buen trato	X		
TALLER 2			
RESPONSABILIDAD EN EL CONSUMO DE MEDICINAS - POLIFARMACIA			
Concordancia con los objetivos del taller	X		
Explicación y satisfacción de las dudas expuestas por los participantes.		X	

Agrado y buena interacción entre expositores y participantes	X		
Puntualidad en el horario		X	
Organización de actividades generales del taller	X		

Dentro de la misma se utilizó material didáctico como trípticos donde los adultos mayores pudieron ver muy objetivamente los temas a tratar durante el desarrollo del taller, así mismo se contestaron de manera eficaz y oportuna a todas las inquietudes que tenían los adultos mayores en cuanto a sus derechos y la debida y oportuna ingesta de su medicina.

COEVALUACIÓN		
Objetivo: Evaluar el nivel de satisfacción del grupo interdisciplinario encargados del programa “Adulto mayor y diabetes” respecto a las actividades realizadas con los adultos mayores.		
ACTIVIDAD 1		
TALLER SOBRE DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES		
	SI	NO
¿El tema y la idea central se presentan de forma clara?	X	
¿Se utilizan materiales y recursos adecuados durante el desarrollo de las temáticas?	X	
¿Tiene conocimiento de la temática planteada acerca de los derechos de las personas adultas mayores?	X	
¿Tiene conocimiento de los cuidados y la atención que deben recibir las personas adultas mayores?	X	
¿Le pareció interesante el tema de La Ley del anciano y los derechos de las personas adultas mayores?	X	

¿Pondrá en práctica las enseñanzas aprendidas en el taller de sensibilización?	X	
¿Sus expectativas fueron satisfechas?	X	
¿Antes ya había recibido capacitación sobre los derechos de los adultos mayores?	X	
ACTIVIDAD 2		
RESPONSABILIDAD EN EL CONSUMO DE MEDICINAS - POLIFARMACIA		
¿Se presentaron de forma clara las temáticas impartidas?	X	
¿Cree usted que las temáticas planteadas durante el taller fueron de gran interés?	X	
¿Le pareció interesante el tema de la polifarmacia?	X	
¿Se utilizaron los recursos necesarios al momento de la realización del taller?	X	
¿Pondrá en práctica las enseñanzas aprendidas en el primer taller de capacitación y sensibilización?	X	
¿Sus expectativas fueron satisfechas?	X	

La aceptación que demostraron los asistentes fue exitosa, se apreció mucho interés respecto a los temas expuestos.

Para determinar el logro alcanzado en la intervención se destaca el resultado de la coevaluación final, dando como resultado el 40% califica como bueno la ejecución del taller, mientras que el 53% de los participantes manifiestan que la organización del taller les resultó excelente e interesante. Las expectativas que tenían fueron completamente satisfechas con un 93%.

Capítulo IV: Resultados de la intervención

4.1 Descripción y contrastación teórica de los logros de intervención

La creación del Grupo de Voluntariado conjuntamente con la intervención del profesional de Trabajo Social y el equipo interdisciplinario conformado por profesionales del área de la salud tanto física como psicológica, médico general y especialistas, velan por el bienestar y la mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores dentro del programa de “Adulto Mayor y Diabetes” del Hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala.

Los usuarios del programa de adulto mayor del hospital antes de la intervención, no tenían mayor conocimiento sobre diferentes temáticas de interés que conciernen a sus derechos como adultos mayores y la Ley que los protege, los beneficios que deben percibir y al seguimiento en cuanto a la correcta administración de sus medicamentos.

Actualmente con el apoyo y la intervención del Grupo de Voluntariado y profesionales a cargo del programa que se lleva dentro del Hospital, los pacientes adultos mayores pueden conocer de sus beneficios y derechos y la mayor atención que deben tener en su salud al momento de la toma de sus medicinas y descartar la automedicación.

Es por ello que se ve de suma importancia que se siga fortaleciendo los programas, pues estos permiten conocer las problemáticas y necesidades por la que atraviesan los diferentes grupos vulnerables y de atención prioritaria, esto nos permite un acercamiento más humano y facilita el seguimiento respectivo para mejorar su calidad de vida y en este caso una vejez con mayor dignidad.

4.2 Conclusiones

En el presente trabajo de investigación se manifiesta la importancia que tiene la intervención del Trabajador Social con las personas adultas mayores; roles, métodos y técnicas acorde a una realidad que muchas veces se invisibiliza por ser grupos con altos grados de dificultad en el proceso de su vida, considerada generalmente no útil a la sociedad.

Trabajo Social no puede mantenerse distantes ante esta situación, si bien es cierto un trabajo de voluntariado no nos deja un rédito económico, pero sí la satisfacción de cumplir con nuestra misión humanista y solidaria ante grandes mayorías, trabajar con estos grupos es rechazar la indiferencia, educarlos para la exigibilidad de sus derechos a los que muchas veces no los reconocen como tampoco lo disfrutan.

Mediante el análisis de la intervención que realizamos en el programa para personas adultas mayores, se pudo conocer que la presencia e intervención del profesional en Trabajo Social es fundamental por el rol dinámico y de compromiso que asume en la atención de grupos prioritarios, garantizando el bienestar en una sociedad que cada vez se siente sofocada por actitudes negativas e irrespeto a los valores humanos.

Finalmente, se propuso la participación de estudiantes de la Carrera de Trabajo Social para la creación de un grupo de voluntariado, el cual fomenta la capacidad de apoyo y labor social dentro del Hospital Teófilo Dávila, garantizando el bienestar y calidad de vida de los adultos mayores. A través de la investigación acción participativa, a este sector vulnerable se le ofrece la oportunidad de exigir y acceder a todos los derechos, beneficios, y protección que el Estado debe brindar a través de la Ley del Anciano y la Constitución Nacional.

4.3 Recomendaciones

Extender la participación del grupo de voluntariado para atender y colaborar en los diferentes programas sociales del Hospital Teófilo Dávila dirigidos a grupos de atención prioritaria y poder brindarles una mayor calidad de vida.

Vincular a las demás Carreras de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Machala para que formen parte del grupo de voluntariado generando una sinergia de equipo de trabajo proactivo que se sustente en el fortalecimiento de valores y ética profesional.

Capacitar a la población adulta mayor del programa “Adulto Mayor y Diabetes” del Hospital Teófilo Dávila sobre sus derechos y los beneficios a los cuales pueden acceder con la participación de estudiantes afines a las necesidades de atención que presentan estos grupos vulnerables.

Bibliografía

- Abusleme, M., Arenas, A., & Busquets, P. (2016). Autonomía de las personas mayores y políticas internacionales para su inserción laboral. *Opción*, 32(81), 54-75. Recuperado de http://www.redalyc.org/pdf/310/31048807004.pdf?fbclid=IwAR3foFM0o9F78bBoVpk4txowfzc00rxuUZLib9p_syYVgO09bB8RJmJYJk4
- Adámez, R., y Correa, A. (2016). El rol del Trabajo Social en Psicogeriatría. *Dialnet*, 13(54), 11-19. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5401184#:~:text=Las%20personas%20mayores%20con%20problemas,que%20requiere%20una%20atenci%C3%B3n%20espec%C3%ADfica.&text=Se%20concluye%20que%20el%20papel,psiquiatr%C3%ADa%20es%20%20%20necesario.>
- Alaniz, A. (2016). "Viejos". Una mirada reflexiva desde el Trabajo Social. *Revista de trabajo social y ciencias sociales*, 10 (2), 1-8. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5730123>
- Alvarado, A., y Salazar, A. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
- Aponte, V. (2015). Calidad de Vida en la Tercera Edad. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*. 13(2), 152-182. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003

- Aquín, N., Acevedo, M., & Nucci, N. (2007). Jóvenes y adultos, ciudadanía y democracia: implicancias para el trabajo social. *Revista Katálisis*, 10(2), 178-186. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179613965005>
- Calderón, D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Revista Médica Herediana*, 29(3), 182-191. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2018000300009
- Conde, L., y Cándano, B. (2015). Estrategia sociocultural para la inserción del adulto mayor en el desarrollo social comunitario. *Universitas. Revistas de Ciencias Sociales Humanas*, 23(1), 87-108. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476147263004>
- Constitución de la República del Ecuador (2008). Sección primera, adultas y adultos mayores. Recuperado de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Dapía, M., Faílde, J., & Fernández, M. (2017). Los/as estudiantes de educación social y trabajo social ante la atención a personas mayores. *Revista de estudios e investigación en psicología y educación*, 7(1), 28-30. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6348823>
- Díaz y Fernández (2013). Conceptualización del diagnóstico en Trabajo Social: necesidades sociales básicas. *Dialnet métricas*. 26(2), 431-443. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4685495>
- Domínguez, M. (2016). Desafíos sociales del envejecimiento: Reflexión desde el derecho al desarrollo. *Revista CES Psicología*. 9(1), 150-164. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v9n1/v9n1a11.pdf>

- Fajardo, E., Córdoba, L., y Enciso, J. (2016). Calidad de vida en adultos mayores: reflexiones sobre el contexto colombiano desde el modelo de Schalock y verdugo. *Comunidad y Salud*. 14(2), 33-41. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3757/375749517005.pdf>
- Farías, F., y Orellana, C. (2015). Significados atribuidos por los trabajadores sociales a su profesión-disciplina en Concepción – Chile. *Revista de Ciencias Sociales*. 21(2), 288-299. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28041012008>
- Gajardo, J. (2015). Vejez y soledad: implicancias a partir de la construcción de la noción de riesgo. *Acta Bioética*, 21(2), 199-205. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v21n2/art06.pdf>
- Giai, M. (2015). Actividades recreativas en adultos mayores internos en un hogar de ancianos. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41(1), 1. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100007
- Guerrero, N., y Yépez, M. (2015). Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud. *Rev Univ. Salud*; 17(1), 121-131. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a11.pdf>
- Herrera, P., Martínez, N., y Navarrete, C. (2015). Intervención comunitaria para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 31(4), 1-15. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000400005
- Laguado, E., Camargo, K., Campo, E., y Martín, M. (2017). Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar.

Gerokomos, 28(3), 135-141. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000300135

Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019). De los deberes del Estado, sociedad y la familia frente a las personas adultas mayores. Recuperado de https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf

Malagón, J. (2017). La mirada del trabajo social sobre la sociabilidad de las personas mayores en el territorio y los equipamientos. *Tesis Doctoral Sevilla*, 1(4), 112-141. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=173113>

Martínez, T., González, C., Castellón, G., y González, B. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad?. *Revista Finlay*, 8(1), 59-65. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100007

Moreno, K., Sánchez, S., & Doubova, S. (2017). Factores asociados con el aislamiento social en una muestra de adultos mayores con seguridad social. *Salud Pública de México*, 59(2), 119-120. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10650931003>

Morón, J. (2014). Educación y Personas Mayores. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 17(1), 107-121. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/2170/217030664008/>

Pérez, M., Molero, M., Osorio, M., y Merceder, I. (2014). Propuesta de intervención cognitiva en personas mayores: programa de estimulación cognitiva e inteligencia emocional para mayores. *Revista Internacional de Psicología del Desarrollo y de la Educación*, 1(1), 477-488. Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/3498/349851780048/>

- Piña, M. (2004). *Gerontología social aplicada*. Argentina, Buenos Aires: Espacio
- Portela, Y., Rodríguez, E., y Pérez, A. (2018). Análisis del test de condición física en el adulto mayor. *Olimpia*, 15(49), 1-16. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6480435>
- Real Academia Española (2014). Diagnostico. Recuperado de <https://dirae.es/palabras/diagnosis>
- Robles, A. (2017). Calidad de vida y polifarmacia del adulto mayor integrante del programa “adultos mayores empacadores”. *NURE investigación*, 14(91), 1-9. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6279756>
- Rojas, E., Molina, R., & Rodríguez, C. (2012). Definición, clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 10(1), 7-12. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3755/375540232003.pdf>
- Romero, Z., y Montoya, B. (2017). Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. *Papeles de población*, 29(93), 59-93. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252017000300059&lng=es&nrm=iso
- Rubio, D., Rivera, L., Borges, L., & González, F. (2015). Calidad de Vida en el Adulto Mayor. *Varona*, 6(1), 1-7. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>
- Salas, S., y Sánchez, D. (2014). Envejecimiento de la población, salud y ambiente urbano en América Latina. Retos del urbanismo gerontológico. *Contexto. Revista de la Facultad de Arquitectura de la Universidad Autónoma de Nuevo León*, 8(9), 31-49. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=353632354004>

- Sánchez, D. (2015). Ambiente físico-social y envejecimiento de la población desde la gerontología ambiental y geografía. Implicaciones socioespaciales en América Latina. *Revista de geografía Norte Grande*, (60), 97-114. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-34022015000100006&fbclid=IwAR288uTGa2dI2JgDPvtvAvc6h82xd5cLGWIRwT0FjJ57RBCK7I35T_GnT0o
- Santana, J. (2016). La geriatría, Gerontología y Psicogerontología en la Revista Archivo Médico de Camagüey. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 20(2), 108-113. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2111/211145291001.pdf>
- Sevilla, M., Salgado, M., Y Osuna, N. (2015). Envejecimiento activo. Las TIC en la vida del adulto mayor. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 1(6), 1-14. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5280182>
- Villafuerte, J., Alonso, Y., Alonso, Y., Alcaide, Y., Leiva, I., y Arteaga, Y. (2017). El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. *MediSur*, 15(1), 85-92. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100012
- Villegas, K., y Montoya, B. (2014). Condiciones de vida de los adultos mayores de 60 años o más con seguridad social en el Estado de México. *Papeles de Población*, 20(79), 133-167. Recuperado de http://www.redalyc.org/pdf/112/11230198006.pdf?fbclid=IwAR2brRDGI-fHll3f_w12CUQh7Mv9hwTN8SB9BMGgVdffMHjCSt91MI0GuCI

ANEXOS
ANEXO 1



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



GUIA DE OBSERVACIÓN

Objetivo: Observar las principales necesidades que se presentan en el programa “Adulto mayor y diabetes”

INDICADORES		SI	NO
1	El programa de adultos mayores se encuentra ubicado en un espacio acorde a las necesidades		
2	El programa social brinda la atención adecuada a las personas adultas mayores		
3	El área donde se lleva a cabo el programa con personas adultas mayores cuenta con buena iluminación		
4	El lugar cuenta con espacios recreativos para personas adultas mayores		
5	La profesional encargada del programa de adulto mayor orienta a las familias en cuanto al cuidado de los pacientes de la tercera edad		
6	La atención que brinda el equipo interdisciplinario es el adecuado para los adultos mayores		
7	Es fundamental la intervención del trabajador social para la mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores		
8	El profesional en trabajo social debe capacitarse constantemente para una mejor intervención con los usuarios		

Elaborado por: Yajayra Feijoó – Patricia Patiño

ANEXO 2



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



ENCUESTA

OBJETIVO: Conocer el grado de información que tienen los adultos mayores, respecto a la intervención del Trabajador Social.

1. Sexo

Masculino

Femenino

Otros

2. Edad

65 - 75

76 - 86

87 o más

3. Nivel de educación

Primaria Completa

Secundaria Completa

Superior

Observación: _____

4. ¿Tiene alguna discapacidad?

SI

No

¿Cuál? _____

5. ¿Conoce programas o proyectos que se enfoque en el cuidado del adulto mayor?

SI

No

¿Cuáles? _____

6. Según usted, la tercera edad es un fenómeno biológico que afecta la salud:

Física y mental

Psicológica y social

No afecta la salud

7. Considera que la intervención del trabajador social mejora la calidad de vida del adulto mayor

- Mucho
- Poco
- Nada

8. ¿Con que frecuencia un trabajador social debería realizar una visita domiciliaria a los adultos mayores?

- Frecuentemente
- Ocasionalmente
- Nunca

9. ¿Cuál de las siguientes opciones cree usted que es el rol principal que desempeña el Trabajador Social dentro de los programas sociales?

- Socioterapia
- Educación
- Gestión

10. ¿Qué profesionales deben intervenir en un centro o programa social?

- Trabajador Social
- Psicólogo
- Médico general
- Abogado
- Profesor

Elaborado por: Yajayra Feijoó – Patricia Patiño

ANEXO 3



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**



ENTREVISTA

OBJETIVO: Resaltar la importancia del profesional de Trabajo Social en su intervención con los adultos mayores.

NOMBRE:

PROFESIÓN:

- 1. ¿Cree importante la intervención del trabajador social con las personas adultas mayores y su contexto familiar?**

- 2. ¿En qué se debe fortalecer la formación de los profesionales de Trabajo Social?**

- 3. ¿A los adultos mayores se los considera individuos vulnerables? ¿Por qué?**

- 4. ¿Cuáles son las causas que afectan la salud física y mental de los adultos mayores?**

- 5. ¿Cree usted que la intervención del trabajador social en la mejora de la calidad de vida del adulto mayor es fundamental? ¿Por qué?**

6. ¿Según su opinión profesional que aspectos deben mejorar en la atención al adulto mayor?

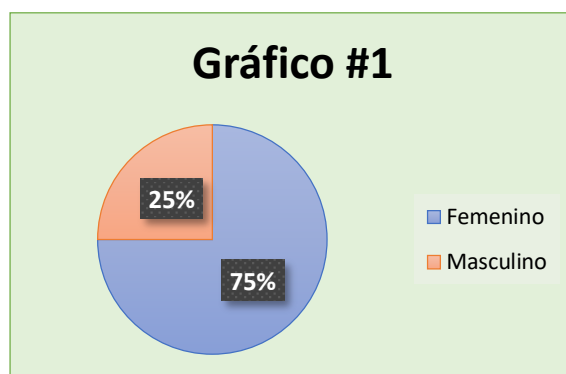
7. ¿Qué profesionales deben intervenir dentro de un centro gerontológico o programa social, para garantizar un mayor bienestar de los adultos mayores?

Elaborado por: Yajayra Feijoó – Patricia Patiño

ANEXO 4

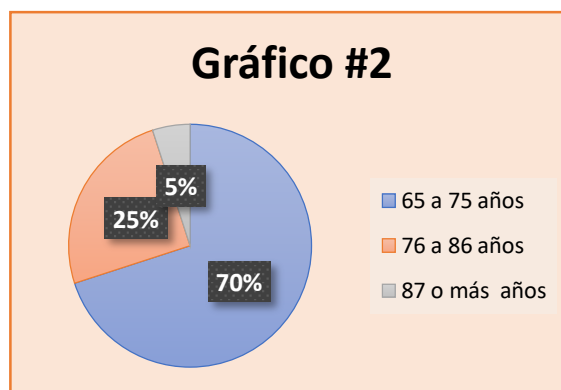
1. Sexo

Tabla #1		
Indicadores	Número	Porcentaje
Femenino	15	75%
Masculino	5	25%
Total	20	100%



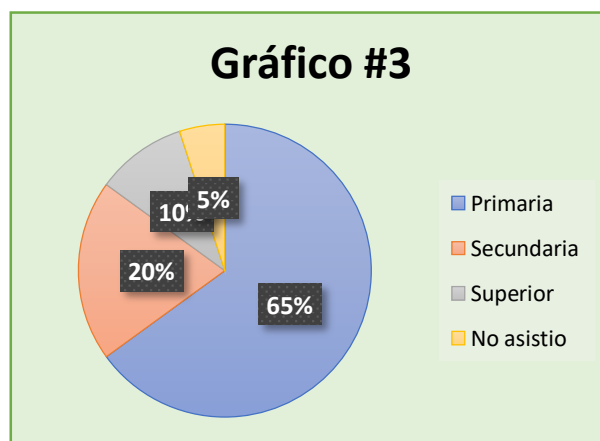
2. Edad

Tabla #2		
Indicadores	Número	Porcentaje
65 a 75 años	14	70%
76 a 86 años	5	25%
87 o más años	1	5%
TOTAL	20	100%



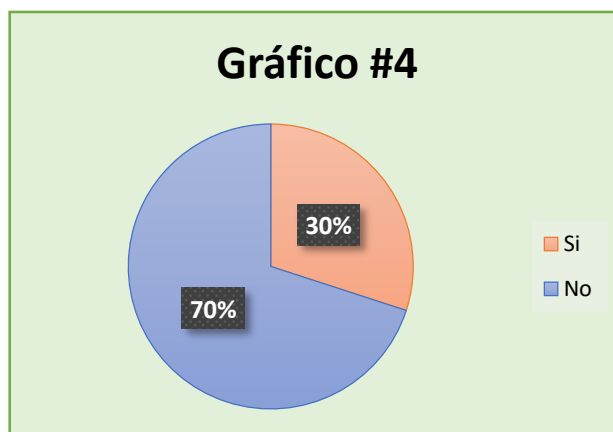
3. Nivel de educación

TABLA #3		
Indicadores	Número	Porcentaje
Primaria	13	65%
Secundaria	4	20%
Superior	2	10%
No asistió	1	5%
X	20	100%



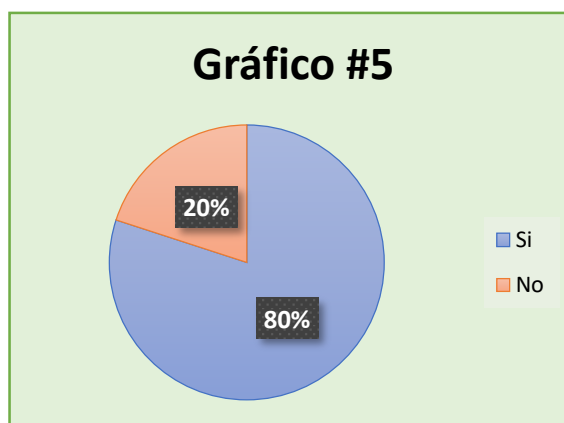
4. Discapacidad

TABLA #4		
Indicadores	Número	Porcentaje
Si	6	30%
No	14	70%
Total	20	100%



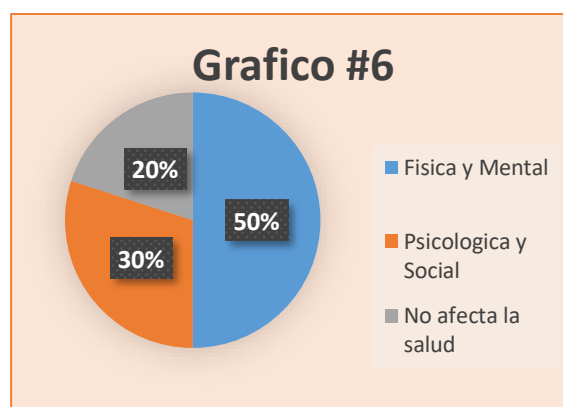
5. Programas fuera del hospital

TABLA #5		
Indicadores	Número	Porcentaje
Si	16	80%
No	4	20%
Total	20	100%



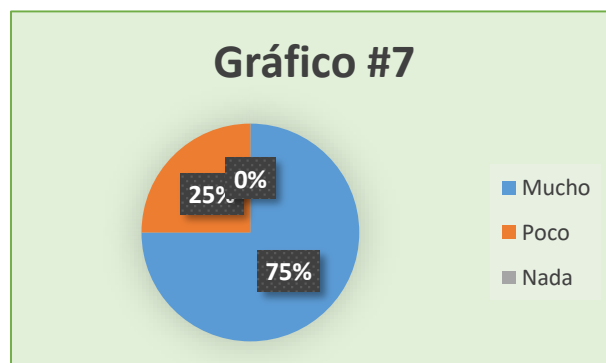
6. La tercera edad afecta a la salud

TABLA #6		
Indicadores	Número	Porcentaje
Física y mental	10	50%
Psicológica y social	6	30%
No afecta la salud	4	20%
Total	20	100%



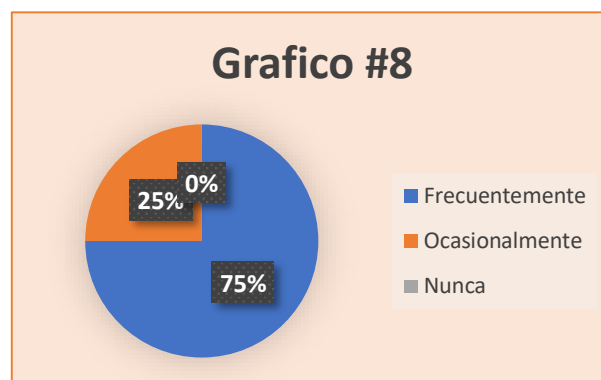
7. Intervención del Trabajador Social en la mejora de la calidad de vida del Adulto Mayor

TABLA #7		
Indicadores	Número	Porcentaje
Mucho	15	75%
Poco	5	25%
Nada	0	0%
Total	20	100%



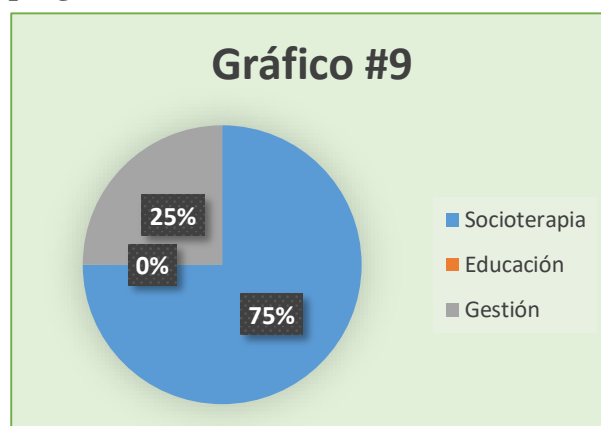
8. Frecuencia de visita domiciliaria

TABLA #8		
Indicadores	Número	Porcentaje
Frecuentemente	15	75%
Ocasionalmente	5	25%
Nunca	0	0%
Total	20	100%



9. Rol del Trabajador Social dentro de los programas sociales

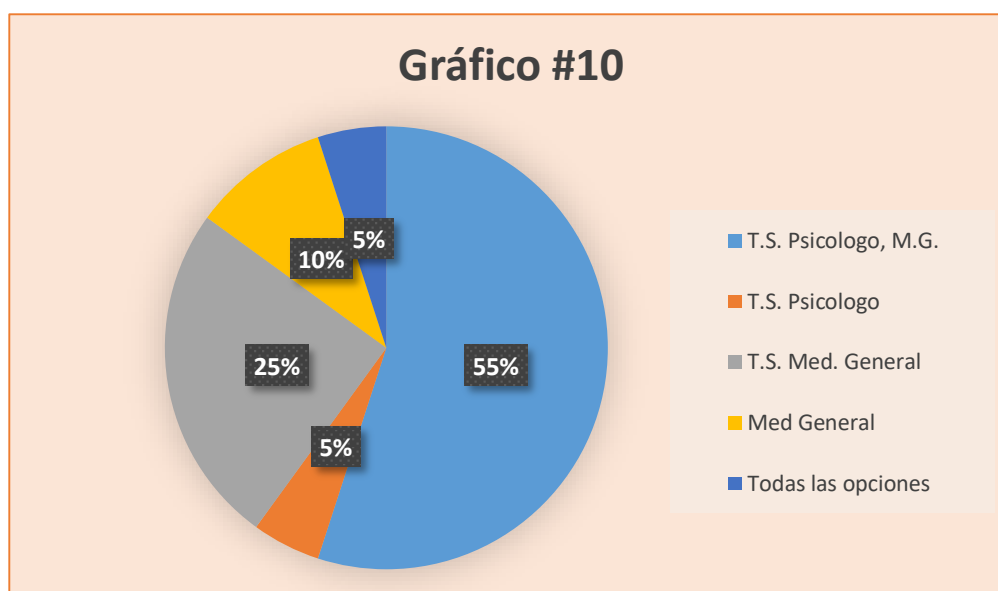
TABLA #9		
Indicadores	Número	Porcentaje
Socio terapia	15	75%
Educación	0	0%
Gestión	5	25%
Total	20	100%



10. Profesionales que intervienen dentro de programas sociales

TABLA #10

Indicadores	Número	Porcentaje
Trabajador Social Psicólogo Médico General	11	55%
Trabajador Social Psicólogo	1	5%
Trabajo Social Médico General	5	25%
Médico General	2	10%
Abogado	0	0%
Profesor	0	0%
Todas las opciones	1	5%
Total	20	100%



Elaborado por: Yajayra Feijoó – Patricia Patiño

ANEXO 5 SOLICITUD DE APERTURA


UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA
D.L. No. 82-84 DE 14 DE ABRIL DE 1989
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
"Calidad, pertinencia y calidad"

SECCIÓN CARRERA: TRABAJO SOCIAL

Oficio N° UTMACH-UACS-CCTS-2019-014
Machala, 26 de noviembre del 2019

Lic.
CRISTINA BALLADAREZ, Mgs
DIRECTORA DEL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR Y DIABETES
Presente.

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo, a la vez que auguro éxitos en sus funciones que con acierto viene desempeñando. La presente tiene como finalidad comunicar a usted que los estudiantes **FELJOÓ MORA YAJAYRA MERCEDES CON C.I 0705744944 Y PATIÑO BERNAL GERMANIA PATRICIA CON C.I 076219383** se encuentran participando en el proceso de Titulación de la carrera de Trabajo Social, para lo cual requiere desarrollar el tema de investigación: **INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR** en esta prestigiosa institución; por lo que solicito a usted de la manera más comedida se les brinde la apertura necesaria para cumplir con las actividades en este proceso desde el día 27 noviembre del 2019 hasta 29 de enero del 2020. Bajo la supervisión de la Lic. Patricia Oyola, Mgs. docente tutora de Titulación.

Esperando que lo antepuesto reciba la atención oportuna le antelo mis agradecimientos.



Atentamente,


Leda Miguel Ángel Ramón Pinoda, Mg.
Coordinador de la Carrera de Trabajo Social



26-11-2019

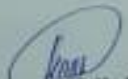
ANEXO 6 ACTA DE CONFORMACION DE VOLUNTARIADO


**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA**
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL


**ACTA DE CONFORMACIÓN DEL GRUPO DE VOLUNTARIADO DE LA
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL.**


En la ciudad de Machala, a los 29 días del mes de noviembre del 2019 a las 10h00 am se conforma en la Facultad de Ciencias Sociales un grupo de voluntariado integrado por los estudiantes de Trabajo Social de la Universidad Técnica De Machala como una propuesta de trabajo de titulación de las estudiantes egresadas Yajayra Mercedes Feijoó Mora y Germania Patricia Patiño Bernal, actuando como tutora la Lic. Nancy Patricia Oyola Ramírez.

Este grupo lo creamos como propuesta de nuestro trabajo de titulación, con la finalidad de empoderar a los estudiantes de nuestra profesión, tengan conocimiento de las nuevas intervenciones alternativas del ejercicio profesional y puedan brindar su ayuda a los diferentes programas que existen dentro del hospital Teófilo Dávila principalmente en el programa de "Adulto Mayor y Diabetes" que es en el que se basa nuestra sistematización de experiencias. Este programa se encuentra dirigidos por la Lic. Cristina Balladares, quien se acogió a su jubilación en el presente año


Yajayra Feijoó Mora
Egresada De Trabajo Social


Patricia Patiño Bernal
Egresada De Trabajo Social


Lic. Cristina Balladares
Trabajadora Social


Lic. Patricia Oyola
Tutora De Titulación

Nota: Se adjuntan firmas de los primeros integrantes del grupo de voluntariado

ANEXO 7 NOMINA DE INTEGRANTES DE VOLUNTARIADO

NOMBRES Y APELLIDOS	Nº DE CEDULA	CELULAR	CORREO	SEMESTRE
Yajaira Tejido Mora	070574494-4	0985774801	Yajaira.tejido@unm.edu.ec	Cursado
Patricia Patricia Bernal	0706239383	0962932363	patricia.bernal@unm.edu.ec	Cursada
Katherine Jimba R.	0705577351	0980682326	katherinejimba@gmail.com	4º Semestre
Mónica Gájar Celi	0704394634	0959272473	monica.gajar@unm.edu.ec	4º Semestre
Maria José León	0706300365	0989797552	marijoseleon@gmail.com	4º Semestre
Luis Campoverde	0706361086	0961139259	lucampoverde@gmail.com	4º Semestre
Diana Patricia Acosta	0704401108	0945022052	adilly44@hotmail.com	4º Semestre
Nicoló Ortiz Ceferni	0706831212	0959540014	nicoortiz@gmail.com	4º Semestre
Diana Dvane Bastien	0707057480	0962748495	dianadvane2801@gmail.com	4º Semestre
Angela Mora González	0706451671	0967094511	angela.gonzalez@hotmail.com	4º Semestre
Nelly Rueda Romero	0706908167	0993494045	nellyrueda77@gmail.com	4º Semestre

MEMORIA FOTOGRAFICA





**DERECHO A UNA VEJEZ
DIGNA Y TRANQUILA**



BENEFICIOS:

- Exoneración del 50% de las tarifas de transporte
- Exoneración del 50% del valor de los servicios de energía eléctrica, agua potable y de la tarifa de teléfono.
- Jubilación universal
- Exenciones en el régimen tributario

**DERECHOS DE LOS ADULTOS
MAYORES**



**GARANTIZAR UNA ATENCIÓN
PRIORITARIA Y DE CALIDAD**

AUTORAS

YALAYRA FEJOO MORA
PATRICIA PATINO BERNAL

TRABAJO DE TITULACIÓN
TRABAJO SOCIAL


UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA
UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

**EL TRABAJO SOCIAL EN EL
BIENESTAR DE LOS ADULTOS
MAYORES DEL HOSPITAL
TEÓFILO DAVILA DE LA CIUDAD
DE MACHALA**



**CONSTITUCIÓN DE LA
REPÚBLICA DEL
ECUADOR 2008**

Art. 36

Las personas adultas mayores reciben atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. Se consideran personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.



**LEY DEL ADULTO
MAYOR**



DERECHO

A vivir una vida con calidad, sin violencia ni discriminación
Art. 5 (Fracción I) Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores

Art. 37

El Estado garantiza a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicamentos.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tendrán cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Exoneración del pago por costos consultivos y hospitalarios, de acuerdo con la ley.



- El Estado debe elaborar políticas públicas que garanticen los derechos de las personas adultas mayores.
- La sociedad debe respetar y promover sus derechos y brindar un trato especial y preferente
- La familia debe cuidar la integridad física, mental y emocional y brindarles el apoyo necesario para satisfacer su desarrollo integral.