



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Psicología

Carrera de Psicología Social

Percepción de los adultos mayores respecto a
sus necesidades y realidades psicosociales. Parroquia Sayausí

Trabajo Final de Titulación previo a la obtención
del título de Psicólogo Social

AUTOR:

Juan Andrés Cabrera Delgado

C.I.: 0103941357

juandrescabrera7@gmail.com

DIRECTORA:

Dra. Isis Angélica Pernas Álvarez

C.I.: 0151640935

Cuenca - Ecuador

Noviembre de 2019



RESUMEN

La presente investigación explora la percepción de las principales necesidades y realidades psicosociales de los adultos mayores en la parroquia rural Sayausí del cantón Cuenca. Si bien existen investigaciones ante el problema humano que representan las enfermedades físicas y el deterioro cognitivo en este grupo etario, otras variables que muestren cómo transcurre el día a día de este grupo de atención prioritaria dentro de la familia y la sociedad, merecen ser mejor investigadas. Este estudio se enmarca en un enfoque cualitativo con un alcance descriptivo. Participaron 19 adultos mayores del grupo *Amando la vida hasta el final* y de visitas domiciliarias de cuatro comunidades. Se aplicaron dos técnicas: la entrevista semiestructurada para explorar la percepción de sus necesidades y realidades psicosociales y, el grupo focal para generar puntos de convergencia respecto a categorías de los mencionados constructos buscando su saturación. Dentro de los hallazgos fundamentales está que son sujetos activos con mucho que aportar en sabiduría y habilidades para las generaciones actuales y futuras. Presentan carencias respecto a sus necesidades y realidades psicosociales familiares y comunitarias. Necesitan afectos para motivarse en su actividad cotidiana y cuidado de la salud. La relación con su familia es lo más importante para no sentirse abandonados, evitar la soledad y la depresión. Destacan como importante vivir en la comunidad para su interacción. En conclusión, la parroquia Sayausí es de muchos longevos, los que requieren atención para que logren satisfacer sus necesidades a partir de las realidades que no siempre encuentran una adecuada correspondencia.

Palabras clave. Adultos mayores. Necesidades. Realidades. Psicosocial. Envejecimiento.



ABSTRACT

The present research explores the perception of the main needs and psychosocial realities of the elderly in the rural parish of Sayausí in the canton Cuenca. Although there is research on the human problem of physical illness and cognitive impairment in this age group, other variables that show how the day-to-day life of this priority care group within the family and society unfolds deserve to be better researched. This study is framed in a qualitative approach with a descriptive scope. Nineteen older adults from the Amando la Vida group participated, along with home visits from four communities. Two techniques were applied: the semi-structured interview to explore the perception of their needs and realities. In conclusion, the parish of Sayausí is of many ages, those who require attention so that they can satisfy their needs from the realities that do not always find an adequate correspondence.

Keywords. Older adults. Needs. Realities. Psychosocial. Aging.



ÍNDICE DE CONTENIDO	Páginas
1. AGRADECIMIENTO	7
2. DEDICATORIA	8
3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	9
4. PROCESO METODOLÓGICO	19
5. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	24
Necesidades psicosociales	24
Realidades psicosociales	28
6. CONCLUSIONES	33
7. RECOMENDACIONES	35
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
9. ANEXOS	39
10. ÍNDICE DE FIGURAS	
Figura 1. El envejecimiento visto desde la multidisciplinariedad	13
Figura 2. Ejemplo del Modelo Ecológico de Bronfenbrenner en el adulto mayor	17



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Juan Andrés Cabrera Delgado, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "Percepción de los adultos mayores respecto a sus necesidades y realidades psicosociales. Parroquia Sayausí", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 11 de noviembre de 2019

Juan Andrés Cabrera Delgado

C.I: 0103941357



Cláusula de Propiedad Intelectual

Juan Andrés Cabrera Delgado, autor del trabajo de titulación "Percepción de los adultos mayores respecto a sus necesidades y realidades psicosociales. Parroquia Sayausi", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 11 de noviembre de 2019

Juan Andrés Cabrera Delgado

C.I: 0103941357



AGRADECIMIENTO

Agradezco a los docentes de la Facultad de Psicología por el incondicional apoyo que me han brindado para poder culminar mi carrera.

A Miriam, quien desde el primer año fue un gran ejemplo de docente y persona, enseñándome persistencia y compromiso;

A Isis, ejemplo de docente, investigadora y persona, a quien le tengo que agradecer por el apoyo para realizar este trabajo;

A Fernando, un gran docente y amigo, ejemplo de lucha por los derechos y protección de los más vulnerables;

A Germán, admirable docente en su conocimiento en la planificación y formulación, con quien aprendí grandes saberes;

A María Elizabeth, que con su consejo y apoyo oportunos me ayudaron en los momentos que más los necesite.

Ha sido un caminar a momentos nada fácil, sin embargo, gracias a la comprensión, palabras de ánimo y paciencia que tuvieron he culminado mis estudios.

Ellos y ellas saben que estaré enormemente agradecido y que seguiré con fortaleza.



DEDICATORIA

No solo este Trabajo Final de Titulación lo dedico a mi amada familia, sino toda mi carrera hasta alcanzar este momento cumbre.

A mi madre, quien siempre estuvo ahí apoyándome, convirtiéndose en mi tutora en casa y quien aprendió psicología conmigo, quien nunca dejó que me rindiera; gracias a ella he llegado hasta aquí.

A mi abuela, quien mantuvo siempre la fe y seguridad de que alcanzaría mi título; ella es mi inspiración y ejemplo.

A mi hermana, por su cariño y apoyo.

A mis tías, Elvira y Margarita, que en su momento aportaron grandes ideas para este trabajo y me animaron siempre a perseverar.

Gracias por creer en mí.

No fue fácil, pero ¡lo logré!



FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Lo seres humanos atraviesan por un ciclo vital individual: neonato, infancia, niñez temprana, niñez intermedia, adolescencia, adulto joven, adulto maduro y adulto mayor, cuyo cambio y estabilidad ocurren en varios dominios o dimensiones del yo: desarrollo físico, cognoscitivo y psicosocial (Papalia y Wendkos, 2005).

Ander-Egg (2011) indica que los términos para designar a quienes están en el último período del ciclo de vida, la vejez, han variado a lo largo de los últimos años. Se los llamaba *viejos*, pero este término fue cambiado porque tiene una connotación despectiva. Se habló de personas de edad avanzada, pero pronto dejó de utilizarse. Luego el término tercera edad se empezó a emplear como sustituto de vejez, pero la expresión se asoció a la situación de marginación tercermundista. Posteriormente en 1974, la Organización Panamericana de la Salud decidió utilizar el término *adulto mayor* para designar a las personas de 65 años o más; quienes según Ander-Egg (2011) “siguen siendo vitales y entusiastas, tienen proyectos y tareas que realizar, mantienen la ilusión de vivir y siguen aprendiendo cada día nuevas cosas” (p. 19).

A criterio de Fernández-Ballesteros (1999) la vejez es un período en la vida y el envejecimiento un proceso progresivo que sucede a lo largo del ciclo vital. Tanto la vejez como el envejecimiento son temas de comprensión multidisciplinar en el sentido de que el ser humano es un ente biopsicosocial.

Con las consideraciones de los autores mencionados, es significativo realizar ciertas precisiones sobre el ciclo vital, que ha sido tradicionalmente tratado desde un enfoque biologicista.

Erikson (1982) es el primero y uno de los pocos teóricos que habla del ciclo vital completo en sus etapas del desarrollo psicosocial, describiendo que, en la etapa de la vejez, la crisis que se presenta es la integridad contra la desesperanza y el producto es la sabiduría y la trascendencia. Así mismo, Erikson en 1985 afirmó que:

Operamos dentro de tres dominios: el procreativo, que consiste en dar y en responder a las necesidades de la siguiente generación; el productivo, que consiste en integrar el trabajo a la vida familiar y cuidar a la siguiente generación; y, el creativo, que consiste en hacer aportaciones a la sociedad en gran escala. (citado en Martínez, 2005, p. 606)



Baltes (1987) destaca que el ciclo vital es un conjunto de cambios que suceden a lo largo de la vida, que ocurre en varias dimensiones (biológica, psicológica y social), mismas que son multidireccionales; además implica plasticidad en el desarrollo y se ha de comprender en base a un momento histórico y cultural de un contexto.

Por su parte, Zetina (1999) describe el ciclo vital como la secuencia del desarrollo de vida y la influencia biológica, demográfica, socioeconómica, sociocultural y psicológica de forma transversal, debido a que cada contexto se presenta de formas diferentes según la etapa en la que se encuentra la persona.

Además, es preciso señalar que según indican Bonilla y Gruat (2003) de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT), el modelo tradicional lineal de sucesión de etapas: nacimiento, educación, trabajo, matrimonio, hijos, jubilación y muerte, ya no se ajusta a la realidad; por lo que se han incorporado otras condiciones: despido, quiebra, economía informal, vuelta al trabajo, violencia, divorcio, muerte del cónyuge, enfermedad, dependencia, que se alternan con el primer modelo.

Considerando lo anterior, Rodríguez (2011) plantea que las condiciones de una etapa de la vida determinan la siguiente, es por ello que necesidades y realidades psicosociales pueden ser previstas, agravadas o superadas en la etapa anterior.

Marín (2014) afirma que:

Hay que tomar en cuenta además que, el envejecimiento tiene varias características: universal, dado que es propio de todos los seres vivos; continuo e irreversible, ya que no puede detenerse ni revertirse desde que comienza; heterogéneo e individual, porque ocurre en forma no homogénea entre los distintos individuos de la misma especie; deletéreo, porque lleva a una progresiva pérdida de función; e intrínseco, ya que está determinado al menos parcialmente por factores genéticos y psicológicos. (p. 48)

Bazo (2006) resalta que desde varios enfoques multidisciplinares se considera que el envejecimiento afecta todos los componentes del ser humano: su cuerpo, su mente y su desenvolvimiento social, por lo que la visión estrictamente médica se fue transformando a una concepción más amplia y psicosocial.

Según Belando (2000) una de las características más relevantes del envejecimiento desde una perspectiva biológica, recae en una progresiva reducción en las funciones sensoriales, motrices y orgánicas del adulto mayor, con la aparición de enfermedades que afectan psicosocialmente su diario vivir.



Al referirnos al envejecimiento desde una perspectiva demográfica, Alvarado y Salazar (2014) consideran la diferencia entre los grupos de tercera edad (desde la jubilación -60 años- hasta que se pierde la independencia -80 años-) y los de cuarta edad (más de 80 años que se considera como longevidad). Es importante fijarse en la transformación demográfica que se presenta en la actualidad, pues la pirámide poblacional cambia a razón del aumento de la esperanza de vida.

Rodríguez (2011) al mencionar el envejecimiento desde una perspectiva socioeconómica según el autor, las personas mayores terminan su ciclo productivo de vida. Esta situación lleva a un conflicto en los adultos mayores debido a que sus ingresos disminuyen o son nulos y esto determina su posición social, la calidad y acceso a la salud, el mantenimiento de su vivienda y sus relaciones sociales.

En la perspectiva antropológica-cultural, la organización jerárquica de cada sociedad tiene un comportamiento diferente según su cultura y sus desarrollos particulares. Según Vera (2011) en las tribus indígenas y en Oriente la persona mayor cumple un papel importante en la sociedad debido a su sabiduría y experiencia. Sin embargo, principalmente en Occidente las personas mayores han perdido el valor moral que se merecen. Salvarezza (1998) menciona que:

A las personas mayores se consideran desde el punto de vista social como enfermas y seniles, deprimidas, rígidas, asexuadas, pasadas de moda y una multitud de rótulos descalificatorios más. Sus problemas físicos y mentales tienden a ser fácilmente ignorados (...). Ello lleva a las generaciones jóvenes a ver a los viejos como diferentes, a no considerarlos como seres humanos con iguales derechos y, lo que es peor, no les permite a ellos identificarse con los viejos. (p. 51)

Al considerar la perspectiva jurídica, Ecuador contempla en la Constitución de la República (2008) que los adultos mayores reciban una atención prioritaria y especializada guiada hacia una inclusión social y económica, con atención en salud y vivienda digna, con un respeto a su opinión, y protección contra la violencia; asimismo, el Estado fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de políticas que les afecten, para disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.

En la perspectiva psicológica, teniendo como base la escuela histórico-cultural de Vygotsky (1978), se considera al adulto mayor en su situación psicosocial de desarrollo y se



lo percibe como un ser activo que asume un importante rol en su familia, explicando como las personas cercanas física y afectivamente son quienes los conducen a avanzar y cómo esta relación adquiere una característica transcendental; se analiza esta edad bajo una perspectiva desarrolladora caracterizada por las nuevas estructuras psicológicas, donde el papel partícipe del otro resulta fundamental.

De su parte, Seligman (2000) postula que el gran énfasis de la psicología tradicional en fijarse siempre en la enfermedad, ha provocado que esta descuide los aspectos positivos y los beneficios que se presentan en los adultos mayores, tales como: el bienestar, la satisfacción, la esperanza, el optimismo, las habilidades interpersonales, la perseverancia y la capacidad para prosperar.

Los estudios realizados por Fernández-Ballesteros (1999) sostienen que en nuestra sociedad junto con el proceso del envejecimiento ocurren transiciones psicosociales positivas y negativas, por lo que, desde la perspectiva de la psicología social, uno de los aspectos de estudio respecto a las personas mayores, son las representaciones sociales, como los estereotipos y su relación con los prejuicios y la discriminación que sufre esta población.

Dado lo anterior, Kart en 1990 (citado en Cornachione, 2013) indica un listado de prejuicios psicosociales más frecuentes, tales como que “la vejez es sinónimo de aislamiento, las personas viejas tienen poca salud y son pobres, producen menos que los jóvenes, carecen de interés y capacidades por lo que están próximas a la muerte” (p. 37). Por lo que conviene resaltar la diferenciación entre: la imagen que el adulto mayor percibe de la sociedad (estereotipo cultural), la imagen que el adulto mayor tiene del grupo de mayores (estereotipo grupal) y la imagen que el adulto mayor tiene de sí mismo.

Pinillos en el 1994 (citado en Yubero, La Torre, Montañés y Larrañaga, 1999), considera que es necesario ofrecer contenidos más científicos que contribuyan a una visión más equilibrada sobre el proceso de envejecimiento y de esta forma reducir gran parte de mitos, prejuicios y estereotipos existentes, dado que, las consecuencias provocadas, afectan las condiciones de vida de los que envejecen y estos cambios configuran los rasgos del contexto social que enmarcan la vida del adulto mayor, repercutiendo en su bienestar, entendiéndose a este según plantea Amartya Sen como:

Bienestar es el estado en que los individuos tienen la capacidad y la posibilidad de llevar una vida que tienen motivos para valorar. La capacidad de las personas para procurarse una vida que valoren está determinada por una diversidad de libertades

instrumentales. El bienestar implica tener seguridad personal y ambiental, acceso a bienes materiales para llevar una vida digna, buena salud y buenas relaciones sociales, todo lo cual guarda una estrecha relación con y subyace a la libertad para tomar decisiones y actuar. (Citado en Sen y Salcedo, 2008, p. 29)

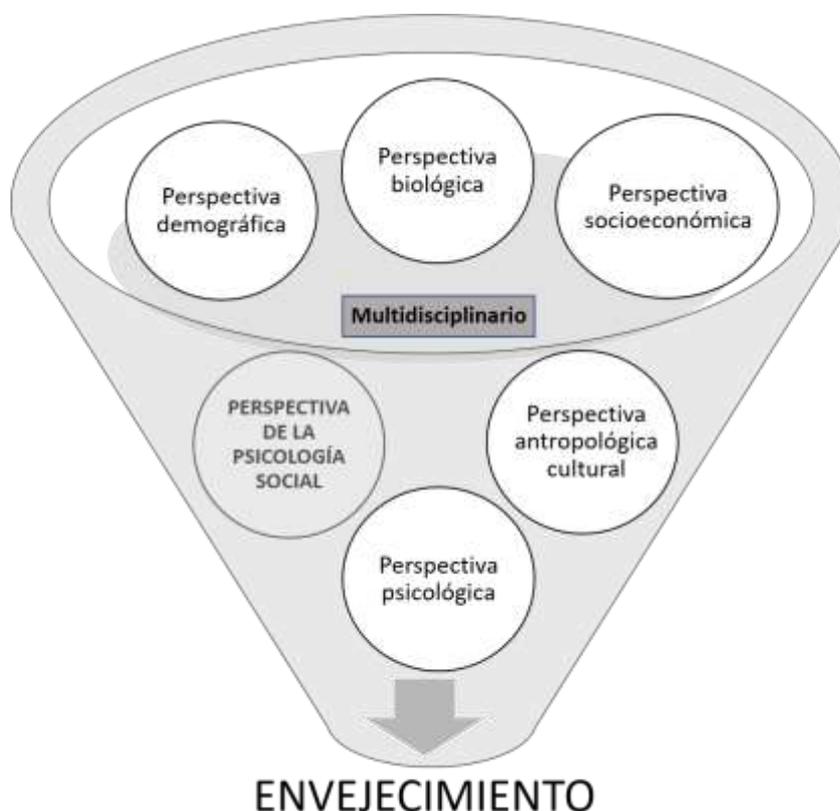


Figura 1. El envejecimiento visto desde la multidisciplinariedad, con la aportación de las diferentes perspectivas que explican este proceso. Elaboración autoría propia.

Siguiendo estas posturas teóricas, para conceptualizar el aspecto *psicosocial*, que refiere al aspecto subjetivo de la persona y ésta dentro de un mundo con el cual se relaciona, en un encuentro entre lo individual y lo colectivo, algo similar al llamado interaccionismo simbólico del sociólogo George H. Mead, es preciso la comprensión contextual de los procesos psicológicos y sociales, sus protagonistas y los eventos que suceden, identificando convergencias y divergencias y estableciendo interdependencia entre ambos procesos. Para Rodríguez (2011) avanzar a un concepto de necesidades y realidades psicosociales del adulto mayor, implica concebir a la persona desde lo individual (persona), lo colectivo (la persona en su entorno) y lo social (la sociedad en la persona).



Descrita por los clásicos del materialismo histórico y dialéctico, realidad y necesidad, forman uno de los pares de las categorías dialécticas en el proceso del conocimiento, del cual no escapan los seres humanos.

Respecto a la categoría necesidad hay variedad de criterios por algunos autores como se describen a continuación, pero en su mayoría hay coincidencias en destacar estados de déficit, penuria o insuficiencia de algo. Por ejemplo, para Karl Marx en 1844, pueden ser expresadas como carencia, cuando hay falta de bienes para cubrirla y cuya superación se impone al sujeto con gran prioridad para poder continuar su vida individual; para Parsons en 1951 como acción social, resultado de socialización y de las pautas culturales que están institucionalizadas; Maslow en 1954, la define como impulso, fuerza motivadora generada por un estado de carencia, donde se busca la consecución de necesidades de forma creciente y jerarquizada; y, Max-Neef en 1998 la concibe como desarrollo de las personas, se sustenta en la satisfacción de necesidades humanas fundamentales, así como también en el aumento de la autodependencia.

Para esta investigación se asume el concepto de Prado (2010) de las *necesidades psicosociales* como la experiencia de una carencia del organismo, en el aprendizaje o de la relación social, lo que se asocia al esfuerzo orientado a suprimir esta falta y satisfacer al yo individual o al proceso de interacción con otros seres humanos. Además, se puede acotar que las necesidades serán consideradas como esa fuerza motivacional cuando se encuentre el objeto meta (lo que quiere), que le permita crear potencialidades en el individuo, que parten de carencias, sean del organismo, del aprendizaje o de la relación social.

La categoría realidad a su vez pueden ser indicada según Kant en 1781, como la percepción a través de los sentidos, únicamente aquello que nos es dado por la experiencia; a indicar de Mead en 1929, como la intersubjetividad, la construcción subjetiva de la realidad se produce en la relación con el otro; para Lacan en 1966, como manifestación, las cosas tal como las percibimos, un fenómeno en donde se apoyan nuestras fantasías; y, para Berger y Luckmann en 1986 como construcción social, se establece como consecuencia de un proceso dialéctico entre relaciones sociales, hábitos tipificados y estructuras sociales, visto desde una perspectiva social.

Para esta investigación se asume el concepto de Muñoz (2012) de las *realidades psicosociales* que plantea que son las vivencias por factores endógenos y exógenos que las personas experimentan día a día y son visibles al entorno o ambiente en el que el sujeto se desenvuelve, donde la proximidad origina vínculos de comunicación e interacción. Además,



como se hizo antes, vale acotar que las realidades psicosociales son consideradas como vivencias que las personas experimentan por sí mismas y son visibles al entorno en el que se desenvuelven, donde la proximidad origina vínculos de interacción.

Complementando, Gil-Calvo (1995) expone ciertas situaciones psicosociales, donde dice que “es obligatorio reinstalar la plena dignidad, el ejercicio de roles y la plena reciprocidad social del adulto mayor” (citado en Cornachione, 2013, p. 38).

Consideraciones de Belsky (2001) señalan el hecho de que el modo de vida puede afectar el envejecimiento, lo que está respaldado por la evidencia de varios estudios realizados en los últimos años, que conciben dos temas fundamentales para las situaciones psicosociales de las personas mayores; por un lado, la autoeficacia entendida como la convicción interna del adulto mayor de ser capaz de realizar con éxito un trabajo, y, por otro lado, el estilo explicativo de cómo de forma concreta perciben sus acontecimientos psicosociales positivos y negativos. El adulto mayor tiene cambios continuos y previsibles entre el equilibrio interior unidos a períodos de crisis y de gran inestabilidad.

Rioseco et al., (citado en Ramírez, 2015, p. 21) exponen que:

A medida que se eleva el número de personas en edades avanzadas también se incrementan los problemas que de una u otra forma pueden intervenir en la calidad de vida y bienestar de estas personas: la soledad, la pérdida de familiares y amigos, la inactividad, el abuso o maltrato y la merma de ingresos económicos, la desprotección y cuidado, entre otros.

Guzmán (2005) destaca una serie de necesidades psicosociales a las que una persona debe hacer frente en el envejecimiento: ser escuchado y comunicarse con los demás sobre todo sus seres queridos, tener la presencia de su familia para que le brinden protección integral, fijarse nuevas metas para su autorrealización, tener una independencia para vivir dignamente, rehacer su horario para organizar su cotidianidad, contar con cuidados específicos para su salud emocional y social expresados en prácticas y relaciones de amor y respeto por parte de los demás, ser respetado por su sabiduría y experiencia, ser autónomo en las decisiones que pueda tomar, tener apoyo y protección de su red sociocomunitaria, participar y tener un rol activo social, ser considerado e incluido en las decisiones y cambios familiares, contar con una adaptación básica para rehacer sus relaciones sociales diferentes.

Por su parte, Domínguez-Guedea (2016) considera cinco categorías de necesidades psicosociales: la independencia, como condición que posibilite realizar las actividades



autónomamente y los medios necesarios para la subsistencia, sea con la autosuficiencia de ingresos o con el apoyo familiar y/o comunitario; la participación, que implica integración social, intervención activa en la formulación y la aplicación de las políticas que les afecten directamente y que puedan compartir sus conocimientos y experiencias con otras generaciones; los cuidados y protección de la familia marcan la autoestima y bienestar, y la comunidad mediante servicios de salud, sociales y jurídicos; la autorrealización, la cual supone que los adultos mayores deben tener oportunidades para desarrollar plenamente su potencial; y, el vivir con dignidad y seguridad, de no ser explotados ni recibir maltrato físico o mental, independientemente de su edad, sexo, raza, discapacidad u otras condiciones.

Ramírez (2015) habla que la experiencia que supone el envejecimiento lleva a una tendencia a que se den las siguientes realidades psicosociales: tendencia al aislamiento con una pérdida de roles sociales, pobre apoyo comunitario que disminuye sus relaciones y los limita a la expansión de su ser social, pérdida de familiares cercanos y amigos que eran un soporte afectivo e interracial, disminución de su nivel de desempeño debido a la mengua de sus capacidades psicofísicas, nueva organización de su propio mundo interno debiendo ajustar su comportamiento, disminución de los ingresos económicos por la pérdida del trabajo o jubilación, temor a enfermarse y a morir, pérdida de muchos de sus derechos como personas debido a la exclusión social y desprotección, sentimientos de soledad y vacío a causa de viudez, abandono o maltrato, manifestaciones de intranquilidad y tristeza, exceso de tiempo libre para su esparcimiento que no es aprovechado adecuadamente, retraimiento y temor para expresarse ante un grupo.

En ese mismo sentido, Fernández-Ballesteros (2000) realiza un detalle de realidades psicosociales primordiales: la soledad y el aislamiento social son un serio riesgo para la salud y son factores determinantes que incrementan el nivel de muerte temprana entre las personas de edad, donde es probable que el tiempo se convierta en un enemigo que los amenaza y transforma su día a día en algo poco atractivo; la seguridad económica de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de dinero suficiente para asegurar una buena calidad de vida; el apoyo social como producto de las interacciones con otros individuos; el maltrato hacia una persona mayor como resultado de un acto u omisión por parte de familiares o de otras personas, que se manifiesta en actitudes o actos físicos, psicológicos, económicos o negligencia; la disminución o ausencia de actividad social de forma repentina en los adultos mayores; el tener que adquirir nuevos roles con los cuales pueda reinsertarse como un integrante social activo y no como un ser demandante; la pena y la depresión causadas por

la muerte de seres queridos y el padecimiento de enfermedades, donde estas circunstancias afectan la confianza en sí mismo.

En este orden de ideas se puede citar a Bezanilla y Miranda (2013) quienes explican a la familia como un grupo social elemental (red primaria) donde los miembros se relacionan significativamente para el desarrollo de habilidades psicosociales que les permitan integrarse a su sistema sociocomunitario (red secundaria). Con referencia a lo anterior, Quintero (2014) expone que comunidad es una forma de socialización en la que los sujetos en razón de su procedencia común, proximidad local o convicciones axiológicas compartidas, han logrado un grado tal de consenso implícito que llegan a comprenderse.

Para Arroyo (2010) los escenarios decisivos en los que van a producirse las distintas necesidades y realidades psicosociales en la vejez son: a) La familia, que es crucial en el desenvolvimiento y satisfacción de ser visibilizados; b) Las amistades, entendidas como aquellas relaciones sociales establecidas en otras etapas del ciclo vital y que aún se mantienen; y, c) La comunidad, donde desarrollan actividades y participación en grupos vinculados a la experiencia de ser mayor.

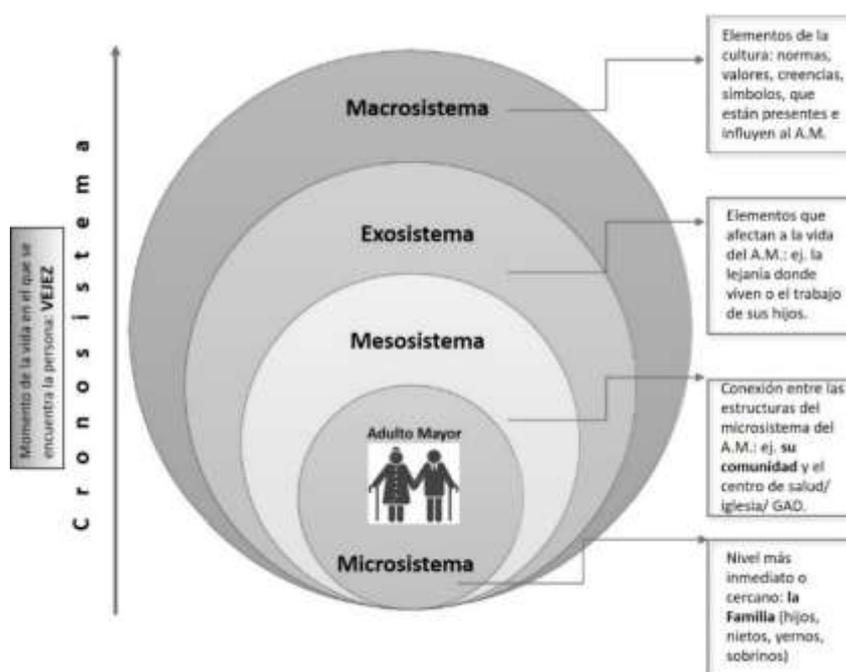


Figura 2. Tomado del Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, donde se recrean los diferentes sistemas en los que interactúa el adulto mayor. Elaboración autoría propia.

Zapata (2001) manifiesta que cada vez más presenciamos situaciones de *personas viejas* viviendo solas, sin redes primarias de apoyo, a causa de la verticalización de las familias



(ruptura de la solidaridad vertical) por lo que la realidad asistencial deberá recaer entonces sobre redes de apoyo coetáneas (solidaridad horizontal) no consanguíneas.

De acuerdo con los razonamientos que se han venido exponiendo, Dulcey-Ruiz (2010) expresa que en los adultos mayores la existencia de la familia y el apoyo comunitario es clave en el abordaje de la problemática. Aún en un contexto de pobreza generalizada, las familias constituyen un recurso invaluable a la hora de establecer instancias de apoyo para el mejoramiento de la situación psicosocial de este grupo.

Según señala Ander-Egg (2011), en los últimos años se habla mucho del envejecimiento activo. Esta propuesta y las formas de actuación para lograrlo, lo llama el arte de envejecer. Se trata de un aporte significativo en todo lo que concierne a los adultos mayores. Sin embargo, lo más importante es ser activo para algo, ya sea un proyecto de vida que no sólo signifique *realización personal*, sino también de *servicio y ayuda a otras personas*.

El problema concreto de esta investigación es que en esta parroquia existen muchos adultos mayores que tienen necesidades y realidades psicosociales que están presentes en su diario vivir y que no siempre son las apropiadas ni bien atendidas por diferentes actores como la familia, la comunidad y las instituciones. Ante la ausencia de estudios respecto al tema, dado que los existentes tratan los problemas físicos y cognitivos, se plantea la factibilidad de conocer la percepción de los adultos mayores respecto a estas situaciones psicosociales, además de la apertura de instituciones y autoridades para indagar en el tema.

Por lo antes expuesto, el autor hace la siguiente **pregunta de investigación** ¿Cuál es la percepción de los adultos mayores respecto a sus necesidades y realidades psicosociales familiares y comunitarias?

Para responder esta interrogante, se planteó como **objetivo general**: describir la percepción que tienen los adultos mayores respecto a sus necesidades y realidades psicosociales en la Parroquia Sayausí del Cantón Cuenca; mientras que los **objetivos específicos** fueron: identificar las principales necesidades y realidades psicosociales que presentan los adultos mayores en sus familias y en su comunidad, y generar conocimientos convergentes en relación con las necesidades y realidades psicosociales que viven los adultos mayores en su red familiar y comunitaria donde interactúan.



PROCESO METODOLÓGICO

Enfoque y tipo de investigación

La presente investigación tuvo un enfoque cualitativo de tipo no experimental. No se produjo la manipulación de variables, se comprendió y exploró la problemática a partir de la perspectiva de los participantes, relatando tal y como apareció, en un ambiente natural y relacionado al contexto. Además, no se basó en medidas numéricas ni cálculo estadístico de datos.

El alcance del estudio fue descriptivo, que consistió en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; cómo eran y cómo se manifestaban. Se buscó especificar las cualidades, las características y los perfiles de los adultos mayores en la parroquia rural de Sayausí perteneciente al cantón Cuenca.

Categorías exploradas

Las categorías teóricas, que exploraron en la investigación se detallan a continuación:

- a) *Necesidades psicosociales*. Son la experiencia de una carencia del organismo, en el aprendizaje o de la relación social, lo que se asocia al esfuerzo orientado a suprimir esta falta y satisfacer al yo individual o al proceso de interacción con otros seres humanos (Prado, 2010).
- b) *Realidades psicosociales*. Son las vivencias por factores endógenos y exógenos que las personas experimentan día a día y son visibles al entorno o ambiente en el que el sujeto se desenvuelve, donde la proximidad origina vínculos de comunicación e interacción (Muñoz, 2012).

Para ambas categorías se plantearon las siguientes ocho (8) subcategorías: protección y cuidado; familia; comunidad; autonomía; violencia; enfermedades; pérdidas; y, tiempo libre.

Participantes

De un aproximado de 300 adultos mayores de la parroquia de Sayausí, en la investigación participaron 19 adultos mayores que conformaron el grupo de estudio. De esa totalidad, 15 participantes eran organizados ya que pertenecían al grupo “Amando la vida hasta el final”. Los 4 participantes restantes correspondían a visitas a domicilios en las comunidades de San Pedro (1), Bellavista (1) Buenos Aires (1) y San Miguel (1); la selección de dichos participantes se realizó en base a dos criterios: a) Para la representatividad de todos los adultos mayores de la parroquia, y b) La Promotora del GAD Parroquial encargada del grupo y quien tenía el registro de esta población, indicó que habían adultos mayores que en años



anteriores pertenecían al grupo organizado y que además eran líderes de sus comunidades, con gran participación en las actividades, pero dada su edad ya no les era posible seguir yendo a las reuniones.

Se realizó esta división porque el ámbito de la investigación contemplaba dos escenarios: uno comunitario con los adultos mayores organizados que acudían a las reuniones; y, otro familiar para que se incluyera también este entorno en donde se desenvolvían los adultos mayores que sobre todo por limitaciones de movilidad no podían acudir al salón de encuentros.

Los criterios de inclusión fueron:

- Adultos mayores de 65 años en adelante;
- vivir permanente en la comunidad;
- estar lúcido para el diálogo.

Los criterios de exclusión fueron:

- Personas con necesidades educativas especiales de tipo físicas o cognitivas;
- personas que no hayan vivido en la parroquia los últimos 5 años;
- adultos que no firmen el consentimiento informado.

Instrumentos

Se realizó primeramente el registro de observación (Anexo 1) en donde se conocieron las situaciones y espacios comunitarios de los adultos mayores, según criterios como la interacción, actuación, participación, comunicación, relación y trato.

El segundo instrumento que se aplicó fueron las entrevistas semiestructuradas (Anexo 2) a los adultos mayores organizados y de visitas domiciliarias, para dialogar sobre el problema, logrando obtener información lo más exacta y válida posible y así recolectar significados acerca de su situación descrita desde sus necesidades y realidades psicosociales en sus redes familiar y comunitaria.

Por último, se empleó el grupo focal (Anexo 3), a través de una convocatoria a adultos mayores previamente seleccionados en razón de la conveniencia. Los participantes conversaron en un ambiente informal, bajo la conducción del investigador, en torno a preguntas orientadoras planteadas. Más allá de hacer la misma pregunta a los participantes, el objetivo fue generar y analizar la profundización acerca de las necesidades y realidades psicosociales que tienen como adultos mayores que quedaron someramente respondidas en las entrevistas.



Procedimiento

Se utilizó el muestreo no probabilístico de tipo por conveniencia, donde los participantes fueron seleccionados conforme a la accesibilidad y proximidad.

Se generó un primer acercamiento de acuerdo con un registro de observación realizado en el grupo organizado *Amando la vida hasta el final*, que se reunía todos los jueves en el salón del pueblo.

Después se aplicaron las primeras seis entrevistas semiestructuras a los adultos mayores que estaban participando en el grupo organizado *Amando la vida hasta el final*. Cinco participantes fueron mujeres y un hombre.

Se realizaron las otras cuatro entrevistas semiestructuras a los adultos mayores de cuatro comunidades de la parroquia que tuvieron gran actuación y participación en años anteriores, a quienes se les visitó en sus domicilios. Se entrevistó a un hombre y tres mujeres.

Finalmente, se planificó un grupo focal con la participación de nueve adultos mayores de la agrupación organizada. Se les convocó a los participantes un día específico, en el salón de reuniones donde pudieron debatir y dar sus opiniones a partir de las preguntas generadoras.

Procesamiento y análisis de la información

Para el análisis, los instrumentos aplicados estuvieron revisados y validados por parte del docente experto en el área para una mayor confiabilidad en la posterior aplicación. Una vez recolectada la información de la observación, de las entrevistas y de la sesión de grupo focal, se organizó la información para su análisis. Se procedió a la transcripción de audios y anotaciones obtenidas de las respuestas dadas. Se identificaron categorías, variables y dimensiones de la información.

Estos dominios fueron codificados, para facilitar el proceso de análisis, para lo cual se creó una matriz de Excel amplia y organizada para el ordenamiento de la información.

Aspectos éticos

Previa la aplicación de los instrumentos, se informó claramente a los participantes de los objetivos de la investigación. Se recogieron datos que fueron utilizados cuidadosamente de manera que no afecten la imagen y la integridad de las personas que proporcionaron los mismos. Se actuó con la ética profesional que el caso requería, ya que no se los debía exponer abiertamente para proteger su honorabilidad. Se hizo conocer y firmar el consentimiento informado (Anexo 4).



La presente investigación se apega a lo establecido por los Principios Éticos de los Psicólogos y el Código de Conducta de la Asociación Americana de Psicología (APA, 2010) -Código de Ética-, al cuidar que se cumplan los siguientes principios generales. Principio A: Beneficencia y No Maleficencia. El psicólogo trabaja por hacer el bien con quienes realiza su estudio y asumen la responsabilidad de no hacer daño, tratan de salvaguardar el bienestar y los derechos de las personas mayores con la que interactúa y otras personas afectadas. Principio B: Fidelidad y Responsabilidad. Los psicólogos establecen relaciones de confianza con los adultos mayores, apoyando las normas de la conducta profesional, determinan sus roles y obligaciones profesionales, aceptan la adecuada responsabilidad por sus acciones y procuran manejar de la manera adecuada los conflictos de interés que puedan causar daño o explotación. Principio C: Integridad. Los profesionales no roban, no engañan ni se involucran en fraude, subterfugio o tergiversan intencionalmente los hechos, se esfuerzan por mantener sus promesas y evitan asumir compromisos claros o imprudentes. Principio D: Justicia. Los psicólogos reconocen la imparcialidad y la justicia lo que permite que todas las personas mayores e instituciones de la parroquia, puedan acceder y se beneficien de los aportes de la psicología. Principio E: Respeto por los derechos y la dignidad de las personas. Se respeta la dignidad y el valor de todas las personas mayores, así como el derecho a la privacidad a la confidencialidad y a la autodeterminación de los individuos.

Según la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (DHAMM, 1964) se cumplirán los siguientes principios generales desde el 3 hasta el 15, al poner de manifiesto el promover y velar por la salud, bienestar y derechos de los adultos mayores, incluidos los que participan en investigación psicosocial, para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad. De igual manera se cumplen desde el 16 al 18 riesgos, costos y beneficios porque los riesgos en cuanto a los procesos psicológicos personales se presentan cuando se tocan aspectos de gran peso en la vida afectiva del adulto mayor. En relación al aspecto de grupos y personas vulnerables, en esta investigación no procede. En los requisitos científicos y protocolos de investigación el 21 y el 22 se cumplen, se presentaron a las instancias correspondientes, ya que se informó al GAD Parroquial, así como a la Directiva del grupo "Amando la vida hasta el final". Se cumple con el principio 23 de los comités de ética de investigación, pues el protocolo fue enviado y aprobado en su momento. El principio 24 de privacidad y confidencialidad se cumple también. Los principios desde el 25 al 32 que aborda el consentimiento informado se cumple en este estudio. En el aspecto uso de placebo que abarca el principio 33 y estipulaciones post ensayo, no proceden en esta investigación.



Los principios 35 y 36 que abordan la inscripción y publicación de la investigación y difusión de resultados, donde todas las partes deben aceptar las normas éticas de entrega de la información, así como poner a la disposición del público, tanto al grupo organizado de adultos mayores como a las instancias de protección en la parroquia para la visualización de los resultados. El principio 37 no procede en este estudio, al referirse a las intervenciones no probadas en la práctica clínica. La investigación y los investigadores están sujetos a normas éticas para promover y asegurar el respeto, así como preservar sus derechos y proteger su salud, siempre considerando las normas y estándares éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en el país, así como estándares internacionales vigentes.

Y, según la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), en esta investigación se tendrá como ideal común, el respeto a estos derechos y libertades, la que toma como base cumplir los artículos desde el 1 hasta el 30, proclamados por la Asamblea General.

Con el cumplimiento de lo declarado se resume que se garantizará la confidencialidad de los participantes, la participación voluntaria y anónima a través de la firma del consentimiento informado, previo a la aplicación del instrumento aprobado por el CIPs (Centro de Investigaciones y Postgrados) de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca. La finalidad es únicamente académica y se considera la responsabilidad social de la investigación de la universidad, cuyos resultados, una vez sustentado y aprobado el trabajo final de titulación, serán socializados con los participantes.



PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

La presentación y análisis de la información recabada se efectúa en el siguiente orden; primero se comienza por las principales necesidades y seguido las realidades psicosociales que presentan los adultos mayores en sus familias y en su comunidad.

Protección y cuidado

La protección y el cuidado es un aspecto vital en el envejecimiento de las personas, por lo que se asume con las consideraciones empíricas, teóricas e interpretativas en este estudio que esta es una necesidad psicosocial de los adultos mayores. *GF09 Seamos atendidos bien para el goce y ejercicio de nuestros derechos... GF04 Recibamos buen trato, consideración y tolerancia por parte de nuestra familia y de la sociedad... GF07 Nos respeten, consideren nuestras limitaciones físicas y mentales.*

Guzmán (2005) indica, tener la presencia de la familia para que le brinden protección integral; de igual manera la importancia de contar con cuidados específicos para su salud emocional y social expresados en prácticas y relaciones de amor y respeto por parte de los demás. Domínguez-Guedea (2016) considera que los cuidados y protección de la familia marcan la autoestima y bienestar. Ramírez (2015) habla de la pérdida de muchos de sus derechos como personas debido a la exclusión social y desprotección.

Considerando las posturas teóricas y de los participantes, la promulgación de los derechos de los adultos mayores con mayor eficacia y apertura, para que sepan cuáles son sus amparos, aportaría para que ellos no sean víctimas de maltrato y desprecio, donde todos los actores relacionados tomen en cuenta la tolerancia concebida como la capacidad para comprender y respetar las diferencias, las fallas y las limitaciones que tienen a su edad los adultos mayores, ya que el deseo es recibir un buen trato en las relaciones con su familia y comunidad, quienes están orientados a plantearse una reflexión más profunda respecto a cómo conviven con ellos cotidianamente, apegados a un sentimiento de respeto y valoración hacia su dignidad.

Familia

Con la evidencia de los actores y los aportes teóricos, se tiene como resultado que la presencia de la familia, siendo el primer grupo social, es el pilar fundamental de su vida en casi todos los ámbitos en los que el adulto mayor se desenvuelve. *E07 Es importante que nuestras familias nos atiendan, nos cuiden, nos hacen sentir mejor, que somos queridos y que aún les importamos a ellos... GF03 Que nos dediquen tiempo, horas de charla, de escucharnos, de distraernos, de pasar con nosotros un poco... GF06 Que existan buenas*



relaciones con la familia porque son esenciales para el bienestar y es una condición importante para la calidad de vida de nosotras.

Guzmán (2005) destaca ciertas necesidades psicosociales del adulto mayor: ser escuchado y comunicarse con los demás sobre todo sus seres queridos, tener la presencia de su familia para que le brinden protección integral y ser considerado e incluido en las decisiones y cambios familiares. Martínez (2005) (citando a Erikson 1985) indica que operamos dentro de tres dominios: el procreativo, que consiste en dar y en responder a las necesidades de la siguiente generación; el productivo, que consiste en integrar el trabajo a la vida familiar y cuidar a la siguiente generación; y, el creativo, que consiste en hacer aportaciones a la sociedad en gran escala.

Se confirma en la investigación que es una necesidad psicosocial fundamental, dado que se resalta siempre la importancia del grupo familiar en el cuidado orientado hacia el bienestar, entendido como la expansión de libertades que disfrutaban los individuos en palabras de Amartya Sen. Al manifestar el adulto mayor que sus seres queridos los tomen en cuenta ahora, les presten atención en las cosas que desean y dicen, que sus consejos sean considerados, que les escuchen sus experiencias y lo que les sucede en su diario vivir, indica ese requerimiento inmediato de expresión de sus ideas y sobre todo sus afectos, ya que la familia es el apoyo base para tener un motivo de vida en la vejez, evitando situaciones de soledad y depresión en los adultos mayores.

Comunidad

Se demuestra en el estudio que la comunidad cumple un papel básico en la vida de los adultos mayores. *E02 Me ayuda mucho psicológicamente estar en contacto siempre, tengo voz, alegría, (...) Mis relaciones comunitarias son buenas en general... E10 Estar en grupo es bueno, se necesita compañía, y es importante llevarse con la vecindad.*

Quintero (2014) expone que comunidad es una forma de socialización en la que los sujetos en razón de su procedencia común, proximidad local o convicciones axiológicas compartidas, han logrado un grado tal de consenso implícito que llegan a comprenderse.

Se obtiene como resultado que cuando las personas van al grupo de adultos mayores tienen la oportunidad de compartir e interactuar con gran cantidad de personas de su edad y de diversidad de temas, sintiéndose a gusto y bien porque están en pertenencia. Se resalta el tener relaciones comunitarias de tipo positivas, es decir, el llevarse bien, el respeto y la tolerancia son importantes, ya que todos pueden llegar a necesitar del otro, sea amigo, vecino o conocido, y que le presten un apoyo sobre todo ante un riesgo o situación de emergencia,



afirmandose que esto constituye una necesidad psicosocial. El grupo de la misma edad de la comunidad tiene un sustancial significado y refuerzo para que el adulto mayor mantenga la interacción entre su yo y el mundo inmediato que lo rodea.

Autonomía

La autonomía personal y económica, es una necesidad psicosocial en la vida del adulto mayor identificada en el estudio. *E04 En lo que pueda me valgo por mi sola y para alguna cosa que necesite comprar ya tendría que comunicar y pedir a mi familia. Ya dependo en lo económico de mis hijos prácticamente... E09 Ya no, dependo mucho de mis hijos (...). Ya casi no tengo valía por mí misma.*

Rodríguez (2011) al mencionar el envejecimiento desde una perspectiva socioeconómica, dice que las personas mayores terminan su ciclo productivo de vida. Domínguez-Guedea (2016) considera la independencia, como condición que posibilite realizar las actividades autónomamente y los medios necesarios para la subsistencia, sea con la autosuficiencia de ingresos o con el apoyo familiar y/o comunitario.

En esta investigación se considera que, a partir de que la persona mayor ya no puede trabajar o tener un ingreso propio, ello provoca que tenga que acudir a su red primaria como primer apoyo para solicitar y satisfacerse. Se podría decir que la persona se ve limitada solo a acciones circundantes de su entorno conocido, ya lo externo no sería posible. El adulto mayor a su edad no tiene una autonomía propia al 100%, y tiene un alto grado de dependencia funcional causada por la presencia de alguna enfermedad o proceso degenerativo que, de ser lo suficientemente grave o duradero, afecta a una o varias partes del cuerpo y mente, provocando la alteración del funcionamiento normal y, con ello, la incapacidad para realizar actividades de la vida diaria.

Violencia

Este estudio da como resultado que la prevención de la violencia al adulto mayor es una necesidad psicosocial de vital importancia dadas las consideraciones empíricas y teóricas. *E02 He visto que no les atienden, que les dejan solitos y abandonados, es la familia mismo la que debe ver. El maltrato se da con el abandono, con la despreocupación si se encuentran bien, o cuando les gritan y dicen palabras duras.*

Domínguez-Guedea (2016) considera que los adultos mayores no pueden ser explotados ni recibir maltrato físico o mental, independientemente de su edad, sexo, raza, discapacidad u otras condiciones.



En el estudio se puede indicar que a menudo se compara el maltrato en la vejez con el maltrato infantil, algo que en la realidad no es igual. Esta situación es el resultado de la propia relación entre el cuidador y el adulto mayor que dada la extrema dependencia de ellos en algunos casos, se traduce en su mayor parte, en necesidad afectiva. Cuidar a un adulto mayor con una litación física o mental resulta duro y agotador para los familiares o personas encargadas de brindar cuidados, quienes se frustran y la violencia física o emocional ocurre.

Enfermedad

E09 Tengo diabetes, tengo presión alta, me duele mucho la cadera y las piernas, (...), ya casi no me doy cuenta de el paso de los días. Eso me desanima y me enferma más mental y socialmente. Yo quiero ponerme bien y seguir todavía activa.

Según Belando (2000) una de las características más relevantes del envejecimiento desde una perspectiva biológica, recae en una progresiva reducción en las funciones sensoriales, motrices y orgánicas del adulto mayor, con la aparición de enfermedades que afectan psicosocialmente su diario vivir. Sin embargo, se reconoce que, las personas mayores tratan de mantener su dinamismo a pesar de sus limitaciones físicas.

En este estudio con las aseveraciones de los entrevistados que manifiestan las patologías del envejecimiento, se tiene como resultado que es una necesidad psicosocial porque afecta su estado anímico y relacional. Se expresa que no se puede determinar con precisión la aparición de enfermedades en el envejecimiento que afectan emocional y socialmente al adulto mayor, dado que la edad cronológica no marca ello y el ritmo y magnitud también varía de persona a persona. Hay que notar las singularidades y esfuerzos por parte de ellos.

Tiempo libre

El no aprovechar adecuadamente y hacer un buen uso del tiempo libre que tienen los adultos mayores la mayor parte de sus días como se puede inferir en este estudio, se manifiesta como una destacada necesidad psicosocial que exteriorizan. *E09 Mi tiempo lo paso aburrido, sin mucho que hacer, desperdiciado. No encuentro cosas que pueda hacer, porque lo que me gustaba hacer ahora ya no puedo. Me hace falta algo, aunque sea sencillo para estar haciendo.*

Fernández-Ballesteros (2000) indica que la soledad y el aislamiento social son un serio riesgo para la salud y son factores determinantes que incrementan el nivel de muerte temprana entre las personas de edad, donde es probable que el tiempo se convierta en un enemigo que los amenaza y transforma su día a día en algo poco atractivo.



Se puede determinar como resultado a partir de ello, que el ocio y la recreación en el adulto mayor, han de entenderse y apreciarse como algo más allá de lo simplemente personal. En cuanto al empleo del tiempo libre ha de verse más bien como una acción que proyectada desde lo social puede crear las condiciones que faciliten la elevación de la calidad de vida de estas personas y contribuya al desarrollo de estilos de vida más saludables y autónomos a esta edad.

Principales realidades psicosociales en su red familiar y comunitaria

Protección y cuidado

El presente estudio da como resultado visible que es una realidad psicosocial de los adultos mayores el recibir una completa y adecuada protección y cuidado. *E06 Es para mí necesario ver a mis hijos para saber cómo están también ellos y estar tranquila, ellos me harían mucha falta si me descuidaran o se fueran (...)*

Estudios de Guzmán (2005) y Domínguez-Guedea (2016) recalcan que es indispensable tener la presencia de la familia para que le brinden protección integral, pues se considera que los cuidados de la familia marcan la autoestima y bienestar.

Que la familia esté junto con el adulto mayor permite que tenga sentimientos y emociones positivas, lo que aportaría a tener buenas condiciones psicosociales y en su seguridad moral, familiar, física y en su salud. Además de esto, cabe resaltar lo contemplado en nuestra Constitución que indica el proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, con políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia. Resulta esencial que el pleno funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral a las personas mayores en sus comunidades.

Familia

E02 Claro que es importante hasta cuando parta de este mundo (...) Lo que nuestras familias nos atiendan, nos cuiden, nos hacen sentir mejor, que somos queridos y que aún les importamos a ellos... E05 Los roles y la dinámica familiar no han cambiado en ninguna forma porque todos nos llevamos muy bien (...) ellos son para mí y yo soy para ellos, soy partícipe en el hogar, tengo mi importancia y respeto.

Bezanilla y Miranda (2013) explican a la familia como un grupo social elemental (red primaria) donde sus miembros se relacionan significativamente para el desarrollo de habilidades psicosociales que les permitan integrarse a su sistema sociocomunitario (red secundaria). A su vez, Vygotsky (1978), considera al adulto mayor en su situación



psicosocial de desarrollo y se lo percibe como un ser activo que asume un importante rol en su familia, explicando como las personas cercanas física y afectivamente son quienes los conducen a avanzar y como esta relación adquiere una característica transcendental.

En esta investigación mediante el contraste de la información empírica y teórica se establece como resultado que la familia constituye una realidad psicosocial ampliamente visible y presente en el proceso de envejecimiento. La familia al ser el microsistema de los adultos mayores se convierte en el gran escenario de sostén y el espacio de confianza, relación y apertura de sus emociones. Que el adulto mayor aún mantenga una posición jerárquica de dirección de su familia y que los roles sean tomados en cuenta, realza el valor e importancia de este, ya que son quienes tienen la sabiduría, experiencia y capacidad de mantener unida a la familia. Así mismo, si el adulto mayor se percibe activo y es un partícipe primordial en su seno familiar, su llegada al hogar le permitirá la devolución de su papel, ya sea de padre, abuelo o de individuo capaz de tomar decisiones que influyan de modo positivo en el desarrollo familiar armónico. La vida familiar será vista para él como una opción más en su desarrollo.

Comunidad

La sociedad todavía en algunos aspectos tiene una visión errónea de la población adulta mayor, ya que la primera impresión con la palabra vejez es asociarla con enfermedad, por ende, a no productividad económica y retiro de ellos. Se mantiene esa mentalidad de Occidente de cosificación e inutilidad. Existe un edadismo muy marcado en algunos casos por parte de otros grupos generacionales, lo que no permite la real y material inclusión en todos los espacios como fuera el ideal en la comunidad, red secundaria que da amparo al adulto mayor. Esta es una realidad psicosocial fundamental del presente estudio.

GF04 Si la comunidad cambiara de actitudes hacia la etapa de la vejez y por tanto la percepción desfavorable de nosotros, habría una plena inserción social... GF07 Hay ciertos casos que nos discrimina porque la gente no está concientizada de nuestras realidades que vivimos a esta edad.

Kart (1990) (citado en Cornachione) indica un listado de prejuicios psicosociales más frecuentes, tales como que “la vejez es sinónimo de aislamiento, las personas viejas tienen poca salud y son pobres, producen menos que los jóvenes, carecen de interés y capacidades por lo que están próximas a la muerte”. Ramírez (2015) habla que la experiencia que supone el envejecimiento lleva a una tendencia a pobre apoyo comunitario que disminuye sus relaciones y los limita a la expansión de su ser social.



Ampliando los resultados, es importante acotar y subrayar que no puede separarse a la persona de su entorno cultural: no son iguales las costumbres de los adultos mayores que viven en el campo que los que viven en la ciudad; además, es importante tener en cuenta la diversidad cultural, aun encontrándose en una misma comunidad de residencia y edad (no es lo mismo tener 65 años a tener 97, influye la diferencia de años), que se manifiesta por la multiplicidad del lenguaje, las creencias religiosas, las tradiciones, los símbolos y valores.

Autonomía

E01 Sí puedo aún decidir por mi propia voluntad sobre aspectos de mi vida (...) yo no voy a estar esperando que me dé comprando nadie, sino compro por mi gusto, no quiero porque todavía sí puedo.

Estudios de Guzmán (2005) subrayan que es vital tener una independencia para vivir dignamente. Entonces, el sentirse capaz de realizar las cosas por la propia cuenta, posibilita al adulto mayor a tener mejor satisfacción, lo cual es importante para su tranquilidad y sentimiento de integridad.

El presente estudio deja de manifiesto como resultado que la autonomía personal y económica que tiene el adulto mayor es una realidad psicosocial de vital importancia para su calidad de vida. Las decisiones compartidas, con la participación del adulto mayor y de todos quienes le conocen bien, permiten respetar su autonomía, para preparar y crear cualquier cambio en su vida, porque las modificaciones que pueden potenciar la independencia serán más eficaces si el adulto mayor ha sido partícipe en el proceso de acuerdo y si se han tenido en cuenta las circunstancias y el modo en que hacía las cosas con anterioridad.

Violencia

El maltrato al adulto mayor se ha convertido en un problema invisible, convivimos con él, pero no lo queremos ver; hay un trato desigual por el hecho de ser mayor y la falta de respeto. Todo ese tipo de violencia que a lo mejor no son tan evidentes como un bofetón, pasan inadvertidos. Este estudio muestra que esta realidad psicosocial marca la vida del adulto mayor de manera trascendental y profundamente.

E10 Esto se da cotidianamente, he escuchado que les agreden a golpes en algunos casos, eso sí que está malísimo, igual que les griten e insulten... GF02 En muchas ocasiones sí se dan rechazos, burlas, aburrimiento y cansancio al atenderlos.

Fernández-Ballesteros (2000) recalca la realidad del maltrato hacia una persona mayor como resultado de un acto u omisión por parte de familiares o de otras personas, que se



manifiesta en actitudes o actos físicos, psicológicos, económicos, negligencia. Ramírez (2015) habla que la experiencia que supone el envejecimiento lleva a sentimientos de soledad y vacío a causa de viudez, abandono o maltrato que se manifiesta en intranquilidad y tristeza.

Como resultado en el presente estudio se considera que para las personas mayores las consecuencias del maltrato pueden ser especialmente graves por ser más frágiles física y psicológicamente. Es trascendental insistir en la importancia de informar a los adultos mayores sobre el fenómeno de los malos tratos y a su vez indicarles los lugares y servicios en los que pueden encontrar la ayuda, ya que no suelen denunciar porque no saben a dónde ir, cómo hacerlo y la utilidad de llevar a cabo este acto; pero con actitud de protección y prevención ellos podrán sentirse con mayor seguridad y bienestar.

Enfermedad

GF01 Me duele el cuerpo, me tropiezo y me caigo, por eso necesito de alguien más que me ayude (...) En mi lucidez mental me encuentro medio mal porque me olvido las cosas (...) me siento inestable por dentro y no puedo tampoco con mi entorno.

Marín (2014) afirma que el envejecimiento tiene características: continuo e irreversible, ya que no puede detenerse ni revertirse desde que comienza; deletéreo, porque lleva a una progresiva pérdida de función; e intrínseco, ya que está determinado al menos parcialmente por factores genéticos y psicológicos.

El resultado respecto a este tema en el presente estudio, expone las enfermedades propias del proceso de envejecimiento, que no siempre tiene que ver con la edad cronológica, sino por la declinación gradual del funcionamiento son una realidad psicosocial que afecta de forma significativa el desenvolvimiento del adulto mayor. Cabe destacar que se debe diferenciar entre síntomas del envejecimiento y las patologías degenerativas que aquejan de sobremanera a muchas personas mayores. Además, recalcar como resultado que, aunque algunas de las variaciones en la salud de las personas mayores son genéticas, los entornos físicos y sociales revisten gran importancia, donde los entornos propicios permiten llevar a cabo las actividades que son importantes para las personas, a pesar de la pérdida de facultades: casas y transporte público seguro y accesible, y lugares por los que sea fácil caminar.

Pérdidas

E02 Hay familiares que por diversas razones sobre todo económicas migran y se van a otros países y uno se queda con el vacío y la tristeza de no saber de ellos... E08 La pérdida de mi esposo prácticamente, lo que me dejó sola y desconsolada, era mi gran compañía.



Ramírez (2015) habla que la experiencia que supone el envejecimiento lleva a una tendencia a que se dé la pérdida de familiares cercanos y amigos que eran un soporte afectivo e interaccional. Además de una nueva organización de su propio mundo interno (debiendo ajustar su comportamiento) dada la disminución de los ingresos económicos por la pérdida del trabajo o jubilación.

Como resultado se refleja que la ausencia física no sólo por la muerte sino también porque los familiares no están cerca por diversas razones como la distancia y el tiempo de sus hijos, produce sentimientos de nostalgia y preocupación en los adultos mayores; además que, la pérdida de un familiar o amigo es un reto muy importante que tienen que afrontar los adultos mayores durante esta etapa ya que no sólo genera un gran dolor y sentimiento de soledad sino que también pueden llegar a verse ellos mismos reflejados en la situación del otro, y por lo tanto sentir que su muerte está cerca, lo cual es una realidad psicosocial que está presente en la vejez.

Tiempo libre

En esta investigación se pudo evidenciar como resultado que muchos adultos mayores encuentran en sus pares de su edad los acompañantes más indicados para pasar su tiempo, y al involucrarse en actividades grupales de aprendizaje, intercambio e interacción, comunicación, fomentan su bienestar psicológico y social, a la vez que se sienten más activos y felices. Esto constituye una realidad psicosocial de gran valor en el envejecimiento. Los adultos mayores pueden escoger entre dos realidades: una pasiva en la cual no aceptan el rol impuesto por la cultura y se quedan inmóviles ante los cambios, no los cuestionan, se circunscribe a una pequeña área que no le genera ningún tipo de desafío y así va perdiendo la identidad; o por otro lado estar activamente, iniciarse en la búsqueda de alternativas, aceptando los cambios, haciéndose cargo de las limitaciones, pero desplegando sus potencialidades.

E06 Bueno, pues, salgo acá donde una vecina a conversar, sino bajo al centro a darme una vuelta y me como algo (...) Y los quehaceres o el bordado. En ocasiones mis hijos me han dicho que pase un mes donde cada uno, pero yo no, prefiero aquí en mi casita haciendo lo mío tranquila. Ramírez (2015) habla que existe la realidad del exceso de tiempo libre para su esparcimiento que no es aprovechado adecuadamente.



CONCLUSIONES

Los adultos mayores presentan una serie de carencias y vivencias interpersonales respecto a sus necesidades y realidades psicosociales familiares y comunitarias, las que se manifiestan día a día en sus actividades y espacios en lo que se desenvuelven. Dentro de sus requerimientos se debe tomar en cuenta la parte afectiva manifiesta en ellos, al ser primordial para que se sientan motivados y no decaigan ni en su actividad ni en su salud y puedan establecer procesos de interacción social que puedan satisfacer dichas necesidades y realidades. Viven una limitación a sus potencialidades que no les permite psicosocialmente crecer, realizarse y llevar una vida digna, en la que no se vulneren sus derechos, garantías y libertades que los protegen de actitudes y conductas de exclusión hacia ellos.

Se repite con fuerza la relación que mantienen con su familia y lo importante en sus vidas como elemento para su bienestar y calidad de vida. Los participantes manifestaron con gran énfasis la necesidad de tener la presencia de sus familiares, especialmente de sus hijos, para no sentirse abandonados y olvidados, su mayor deseo es tenerlos cerca y recibir de ellos cuidado, cariño, consideración, protección y atención, ya que la soledad y la depresión son realidades que constituyen factores de riesgo presentes en esta etapa de vida.

Los adultos mayores destacan como importante en su vivir la comunidad donde viven, ya que esta es el segundo sistema llamado a estar presente en la protección a este grupo de atención prioritaria; allí donde interactúan para mejorar su participación y actuación social, porque el interrelacionarse principalmente en un grupo de personas de su misma edad se concibe como una forma de estar integrado a la sociedad, se ven como parte de ella, además de esto cabe destacar que el grupo se transforma para quien lo vivencia en un espacio vital en sus vidas, dado que, el adulto mayor a medida que envejece está expuesto a múltiples factores que la pueden llevar a encerrarse en sí mismo y alejarse de la sociedad entrando en un estado de marginalidad y exclusión que lo hace vulnerable en su salud física y mental, pues como todo ser humano, requiere de una pertenencia y filiación que a la final le da esa identidad individual y grupal.

Se evidenció la diferencia entre los adultos mayores que tienen una movilidad a comparación de otros que ya se les dificulta moverse, ya que los primeros pueden disfrutar de más actividades por dicha razón. Sin embargo, hay adultos mayores que teniendo la posibilidad de moverse e interactuar no lo hacen porque como manifestaron en el proceso de obtención de información no desean. Entonces no se puede generalizar que todos quieren



integrarse y compartir, tienen sus personalidades y actitudes completamente interiorizadas y no es posible obligar a la persona mayor a hacer algo que no le gusta o no quiere. Así como, adultos que están más impedidos físicamente, con un movimiento de sus manos o expresiones faciales participan y se integran.

Los adultos mayores del estudio viven situaciones muy difíciles debido a su edad, por lo que es indispensable que exista ese ambiente familiar y comunitario inclusivo, libre de cualquier tipo de violencia.

Un hallazgo que vale resaltar es que los adultos mayores no demandan cosas materiales, para ellos todo objeto queda en un plano secundario, pues saben que nada de lo que tienen se llevarán al morir, por ello, lo que desean es cariño y cuidado de parte de todos, sean hijos, otros familiares, amigos, vecinos, el personal de las instituciones que les brindan atención, el practicante que compartió tiempo con ellos, etc. Su trascendencia está en el que sean recordados por haber dado un gran ejemplo a lo largo de su vida y que su sabiduría sea transmitida a otros para aportar con un granito hacia el cambio.

Otro hallazgo es que ciertos adultos mayores en ciertos espacios y momentos se encuentran aparentemente bien, pero llega el médico, el psicólogo, el practicante, la promotora y aparecen los dolores. Y cuando se les quiere dar la atención, en algunos casos se rehúsan porque alguien dice que eso les dejará ciegos o les hará empeorar, y eso se contagia a todos.

La parroquia Sayausí es de muchos longevos, tiene buenas redes de apoyo comunitario, sí se toma en cuenta a los adultos mayores en las festividades y reuniones para que participen. Y así como hay familias descuidadas también hay otras que están muy al pendiente de la persona mayor porque se refleja en el lugar donde viven y cómo viven, así como en el estado anímico de la persona que habla con alegría.



RECOMENDACIONES

Es necesario ampliar el estudio sobre esta temática, ya que existen pocas investigaciones de nivel académico y científico en lo local y regional, para poder contar con información que permita conocer la situación psicosocial del adulto mayor que faciliten elaborar política pública y proyectos en beneficio de este grupo de edad tan importante en la sociedad. Además, que se realicen investigaciones de niveles explicativos y correlacionales de tipo mixto porque ello enriquece de mejor manera los estudios para que puedan ser cuantificados, evaluados y verificados, dándoles mayor relevancia.

Muchos son los adultos mayores que se encuentran en el área rural, en lugares alejados o que están inhabilitados para movilizarse, que deben ser tomados en cuenta, porque presentan mayor situación de vulnerabilidad, y la protección a este grupo de atención prioritaria debe llegar a todos.

El respeto y consideración hacia los adultos mayores debería ser un valor que se inculque en la sociedad, de la misma manera que lo hacen las comunidades indígenas y culturales Orientales, que los valoran como personas sabias por sus experiencias vividas y quienes son sus guías.

La Universidad a través de sus Facultades de Psicología y de Ciencias Médicas podría conformar equipos multidisciplinarios que contribuyan en la salud biopsicosocial en las comunidades, de manera especial de atención a los adultos mayores, pues hay casos en los que se requiere de la participación de estas brigadas.

Es de vital importancia que tanto desde la familia como desde la academia se sensibilice y concientice a sus miembros acerca del buen trato que merecen todos los adultos mayores, rompiendo paradigmas, creencias erróneas y prejuicios que se tiene sobre la vejez a la que algún día llegan los seres humanos.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarado, A., y Salazar, Á. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62. <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- Ander-Egg, E. (2011). *Cómo envejecer sin ser viejo: añadir años a la vida y vida a los años* (2° Ed.). Córdoba: Brujas.
- Arroyo, M. (2010). El cuidado en la vejez avanzada: escenarios y tramas de violencia estructural y de género. *Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana, Ciudad de México*, V(núm. 10), 22 (pp. 1-21).
- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Ciudad Alfaro.
- Baltes, P. B. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23(5), 611-626. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.23.5.611>
- Bazo, M. (2006). *Envejecimiento y sociedad: una perspectiva internacional* (2° Ed.). Madrid: Médica Panamericana.
- Belando, M. (2000). Cambios físicos y funcionales en el proceso de envejecimiento. ¿Es posible una calidad de vida en la vejez a través de programas socioeducativos? *Cuestiones pedagógicas - 2000/2001 - N° 15*, (119-137 26 Ref.). <http://hdl.handle.net/11441/22096>
- Belsky, J. (2001). *Psicología del envejecimiento*. Madrid: Paraninfo.
- Bezanilla, J., y Miranda, M. (2013). La familia como grupo social: una re-conceptualización. *Alternativas en Psicología. Revista Semestral. Tercera Época.*, Año XVII.(Número 29. Agosto 2013 – Enero 2014), 16.
- Bonilla, A., y Gruat, J.-V. (2003). *Protección social: una inversión durante todo el ciclo de vida para propiciar la justicia social, reducir la pobreza y fomentar el desarrollo sostenible* (1° Ed.). Recuperado de <http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2003/483100.pdf>
- Cornachione, M. (2013). *Vejez: Aspectos biológicos, psicológicos y sociales* (2° Ed.). Córdoba: Brujas.
- Domínguez-Guedea, M. (2016). Desafíos sociales del envejecimiento: Reflexión desde el derecho al desarrollo. *CES Psicología - Universidad de Sonora, México*, 9(1), 150-164. <https://doi.org/10.21615/cesp.9.1.10>



- Dulcey-Ruiz, E. (2010). Psicología social del envejecimiento y perspectiva del transcurso de la vida: consideraciones críticas. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(2), 207-224.
- Erikson, E. H. (1982). *The life cycle completed: a review* (1st ed). New York: Norton.
- Fernández-Ballesteros, R. (1999). *Psicología de la vejez: una psicogerontología aplicada* (1° Ed.). Madrid: Pirámide.
- Fernández-Ballesteros, R. (2000). *Gerontología social*. Madrid: Pirámide.
- Guzmán, J. (2005). *Aspectos psicosociales del proceso de envejecimiento y su aplicación en el ámbito de la educación física*. Recuperado de http://www.cult.gva.es/dgd/form_amb_deportivo/
- Marín, P. (2014). *Geriatría y gerontología* (3° Ed.). Recuperado de <http://www.jstor.org/stable/10.2307/j.ctt15hvsqj>
- Martínez, Á. (2005). Psicología del desarrollo de la edad adulta Teorías y contextos. *Revista Complutense de Educación*, 16, 19.
- Muñoz, J. (2012, junio). LA REALIDAD SOCIAL. Recuperado 25 de julio de 2019, de <http://www.eumed.net/rev/cccss/20/jlmc5.html>
- Papalia, D., y Wendkos, S. (2005). *Desarrollo Humano* (9° Ed.). México D.F.: McGraw Hill.
- Prado, M. (2010). *Fundamentos teóricos y cuidados básicos de enfermería*. Madrid: Síntesis.
- Quintero, C. (2014). Interpretación psicosocial de la noción de comunidad. *Revista Facultad de Trabajo Social.*, Vol. 30.(No. 30), 105-117.
- Ramírez, J. (2015). *El bienestar psicológico y los factores psicosociales presentes en los adultos mayores* (Trabajo de fin de carrera como requisito para la obtención del título de Psicóloga Clínica, p. 21, Universidad Internacional SEK). Recuperado de <http://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/1581/1/plan%20final%20editando.pdf>
- Rodríguez, K. (2011). Vejez y Envejecimiento. *Universidad del Rosario Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Bogotá, Grupo de investigación en Actividad Física y Desarrollo Humano*, 43.
- Salvarezza, L. (1998). *La vejez: una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires: Paidós.
- Seligman, M. (2000). *Floreecer: la nueva psicología positiva y la búsqueda del bienestar*. México D.F.: Océano exprés.



- Sen, A., y Salcedo, D. (2008). *Bienestar, justicia y mercado*. Barcelona: Paidós.
- Vera, J. (2011). Antropología de la vejez: el cuerpo negado. *Reflexiones en torno al cuerpo y la antropología física.*, 6.
- Vygotsky, L. (1978). *La mente en la sociedad: El desarrollo de los procesos psicológicos superiores* (1° Ed.). Cambridge: Harvard University.
- Yubero, S., LaTorre, J., Montañés, J., y Larrañaga, E. (1999). *Envejecimiento, sociedad y salud*. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.
- Zapata, H. (2001). Adulto mayor: participación e identidad. *Revista de Psicología*, 10(1), ág. 189-197. <https://doi.org/10.5354/rdp.v10i1.18562>
- Zetina, M. (1999). *Conceptualización del proceso de envejecimiento*. *Papeles de población* (19), 20.



ANEXOS

ANEXO 1. Registro de observación sobre la percepción de los adultos mayores respecto a sus necesidades y realidades psicosociales. Parroquia Sayausí

Se trata de una investigación para describir la percepción que tienen los Adultos Mayores respecto a su situación psicosocial en bases a las necesidades y a las realidades que vive esta población en la Parroquia Sayausí del Cantón Cuenca. En la cual se observarán episodios para entender la problemática. El formato es el siguiente:

Episodio o situación: _____

Fecha: _____

Hora: _____

Participantes: _____

Lugar: _____

Objetivo:

1. Observar lo que sucede en un espacio específico donde los adultos mayores se desenvuelven en su cotidiano vivir.

Materiales:

- Ficha de observación participante
- Libreta adicional

Aspectos a observar:

1. *Temas principales, impresiones del investigador, resumen de lo que sucede en el episodio o evento, según criterios de:*
 - *interacción,*
 - *actuación*
 - *participación,*
 - *comunicación,*
 - *relación,*
 - *trato.*
2. *Explicaciones o especulaciones, hipótesis de lo que sucede en el lugar.*
3. *Explicaciones alternativas.*
4. *Otras preguntas o indagaciones por hacer.*
5. *Revisión, actualización, conclusiones.*
6. *Observaciones y comentarios:* _____



ANEXO 2. Guía de entrevista sobre la percepción de los adultos mayores respecto a sus necesidades y realidades psicosociales. Parroquia Sayausí

Fecha: _____

Hora: _____

Lugar (sitio específico): _____

Entrevistador: Juan Andrés Cabrera

Entrevistado (nombre completo): _____

Edad: _____

Género: M ___ F ___

Objetivos

1. Describir la percepción que tienen los Adultos Mayores respecto a su situación psicosocial en bases a las necesidades y a las realidades que vive esta población en la Parroquia Sayausí del Cantón Cuenca.
2. Explorar las distintas condiciones de vida que tienen los adultos mayores en su desenvolver diario.

Materiales

- Consentimiento informado
- Grabadora de voz
- Listado y ubicación de entrevistados
- Libreta adicional

Introducción

La presente investigación engloba carencias y vivencias que los aquejan en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelven. Por lo tanto, se debe ahondar más en estas temáticas que son de vital importancia para el presente momento histórico-cultural y social que vive nuestra sociedad.

Preguntas

1. ¿Puede tomar decisiones independientes sobre las necesidades de su vida? ¿Cuáles son sus desafíos a esta edad en torno a sus actividades?
2. ¿Requiere de un apoyo familiar como adulto mayor? ¿Por qué? ¿Qué cambios han existido en la dinámica familiar?
3. ¿Requiere de una comunicación permanente con las personas de su comunidad? ¿Por qué? ¿Cómo son las relaciones?



4. ¿Se siente plenamente cuidado y atendido? ¿Por qué?
5. ¿Se ha sentido alguna vez sola o aislada por su familia o comunidad? ¿Qué opina acerca del maltrato hacia el adulto mayor?
6. ¿Cree que es una persona que todavía puede aportar a la sociedad? ¿Por qué? ¿Se siente inútil?
7. ¿Qué pérdidas se presentan a su edad? ¿Cómo las enfrenta?
8. ¿Su vida se ve limitada por algún tipo de enfermedad física o mental?

Observaciones. Agradecimiento y reiteración de la confidencialidad, así como indicar la posibilidad de participaciones futuras.



ANEXO 3. Guía de tópicos abierta para el grupo focal de percepción de los adultos mayores respecto a sus necesidades y realidades psicosociales. Parroquia Sayausí

Fecha: _____

Hora: _____

Lugar (sitio específico): _____

Entrevistador: Juan Andrés Cabrera

Entrevistados con edades: - _____

Numero de: Hombres____ **Mujeres**____

Objetivo

Reunir a un grupo de adultos mayores para que cuenten libre y espontáneamente sobre la percepción que tienen respecto a sus necesidades y realidades psicosociales que viven y que consideran de importancia, de una manera más amplia y que ahonde en el conocimiento de sus experiencias personales.

Materiales

- Libreta para anotación de datos obtenidos
- Consentimiento informado
- Sillas y mesa

Introducción

La presente investigación engloba carencias y vivencias que los aquejan en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelven. Por lo tanto, se debe ahondar más en estas temáticas que son de vital importancia para el presente momento histórico-cultural y social que vive nuestra sociedad.

Preguntas

1. ¿Qué consideran como protección integral hacia la población adulta mayor?
2. ¿Cuál creen que es la labor más importante que la familia debe desempeñar con el adulto mayor?
3. ¿Creen que existe una verdadera inclusión sociocomunitaria hacia el adulto mayor en todos los espacios?
4. ¿Creen que los adultos mayores distribuyen bien el tiempo que tienen libre?
5. ¿Creen que los adultos mayores enfrentan situaciones de maltrato?
6. En general, ¿cómo califican la situación psicosocial actual del adulto mayor?



ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación. Percepción de adultos mayores respecto a su situación psicosocial. Necesidades y realidades en la Parroquia Sayausí

Investigador responsable: Juan Andrés Cabrera Delgado.

Email: juan.cabrerad@ucuenca.ec

Entiendo que la presente información pretende informarme respecto a mis derechos como participante en este estudio y sobre las condiciones en que se realizará, para que el hecho de decidir formar parte de éste, se base en conocer de manera clara el proceso y que me permita tomar dicha decisión con libertad.

En este momento he sido informado del objetivo general de la investigación que es: describir la percepción que tienen los adultos mayores respecto a su situación psicosocial en bases a las necesidades y a las realidades que vive esta población en la Parroquia Sayausí del Cantón Cuenca, de forma que no causarán daños físicos ni psicológicos. Además, que tengo derecho a conocer todo lo relacionado con la investigación que implique mi participación, cuyo proceso ha sido avalado y aprobado por profesionales competentes de la institución a la que pertenecen.

Entiendo que mi identificación en este estudio será de carácter anónimo, con absoluta confidencialidad en práctica de la ética profesional y que los datos recabados en ninguna forma podrían ser relacionados con mi persona, en tal sentido estoy en conocimiento de que el presente documento se almacenará por la persona responsable por el tiempo que se requiera.

He sido informado(a) de que mi participación en este estudio es completamente voluntaria y que consiste en responder un proceder metodológico cualitativo, ya sea de forma individual o junto a un grupo de personas, acordado conjuntamente, con vistas a proteger mi identidad, expresiones y mi comodidad, de modo que puedo decidir, en cualquier momento si así fuera, no contestar las preguntas si me siento incómodo(a) desde cualquier punto de vista. Esta libertad de participar o de retirarme, no involucra ningún tipo de sanción, ni tener que dar explicación y, que una eventual no participación o retiro no tendrá repercusión en alguna área de mi vida u otro contexto.

Además, entiendo que no percibiré beneficio económico por mi participación, será una participación que aportará, potencialmente, a aumentar el conocimiento científico de la academia.

Al firmar este documento, autorizo a que el investigador autor de este estudio, así como auditores del mismo tendrán acceso a la información. Consiento, además, que se realicen registros en otros tipos de soporte audiovisual, antes, durante y después de la intervención, para facilitar el avance del conocimiento científico, si fuera necesario. La información que se derive de este estudio podrá ser utilizada en publicaciones, presentaciones en eventos científicos y en futuras investigaciones, en todos los casos será resguardada la identidad de los participantes.

Firma y fecha del participante: _____

No. de cédula: _____

Firma y fecha del investigador: _____