



UNIVERSIDAD

"DON VASCO, A. C."

UNIVERSIDAD DON VASCO, A. C.

INCORPORACIÓN No. 8727-29 A LA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Las mujeres adultas mayores y sus pérdidas. Caso específico de los afiliados al programa PROESA, que opera en el Centro de Salud Dr. José Álvarez Amezcuita en la ciudad de Uruapan, Michoacán.

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

Licenciada en Trabajo Social

PRESENTA:

DAMARIS ITZEL QUEZADA MARTÍNEZ

ASESOR: Lic. Adriana Santoyo Martínez



URUAPAN, MICHOACÁN 14 OCTUBRE DEL 2016.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

Quiero agradecer especialmente a Dios por permitirme dar vida para enfrentar cada uno de mis miedos, retos, metas para poder cumplir uno de mis más grandes sueños, y poner en mi camino a personas que me han dado fuerza para seguir adelante en los momentos de debilidad.

A mi familia. Primeramente a ti mamá quien fue la primera persona en creer siempre en mí, en alentarme, darme fuerzas, tu apoyo y confianza incondicional, sin importar qué tan difícil pudiera parecer para cumplir uno de mis sueños.

A mi Padre que me apoyó moralmente con su cariño, amor, confianza y económicamente para concluir una de las mejores etapas de mi vida.

A mis hermanas. Que con su ejemplo de superación profesional, me demostraron que es cuestión de actitud y decisión para alcanzar las metas.

A los profesores que durante la carrera me enseñaron cosas valiosas para mi vida, conocimientos y una actitud positiva de superación para triunfar, especialmente a mi asesora que no solo guió con sus palabras y conocimientos mi proceso de tesis, si no mi vida como ser humano.

Infinitamente agradecida.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I ADULTO MAYOR

1.1 Papel del Adulto Mayor en la Historia.....	5
1.2 Definición del Adulto Mayor.....	9
1.3 Características del Adulto Mayor.....	11
1.4 Derechos Humanos de los Adultos Mayores.....	12
1.5 Ciclo Vital del Ser Humano	18

CAPÍTULO II PÉRDIDAS EN EL ADULTO MAYOR

2.1 Definición de Pérdidas.....	23
2.2 Tipo de Pérdidas en el Adulto Mayor	24
2.2.1 Pérdidas en el Contexto Familiar	26
2.2.2 Pérdidas Sociales.....	30
2.2.3 Pérdidas de la Salud.....	34
2.2.4 Pérdidas Psicológicas.....	37
2.3 Definición de Duelo	39
2.4 Factores que influyen en el Duelo.....	41
2.5 Fases del Duelo	42

CAPÍTULO III PROGRAMA PROESA

3.1 Antecedentes de PROESA.....	45
3.2 Objetivos	46
3.3 Funcionamiento.....	47
3.4 Beneficios.....	48
3.5 Cobertura	48
3.6 Actividades que Contempla el Programa	49

CAPÍTULO IV TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA DE SALUD Y LA RELACIÓN CON LA GERONTOLOGÍA SOCIAL

4.1 Definición de Trabajo Social en el Área de Salud	51
4.2 Funciones, Conocimientos, Actitudes y Habilidades	52
4.3 Concepto de Gerontología	56
4.4 Campo de acción de la Gerontología	56
4.5 Objetivos de la Gerontología	57
4.6 Relación de la Gerontología con el Profesionista en Trabajo Social	57

CAPÍTULO V INVESTIGACIÓN DE CAMPO

5.1 Definición del Universo.....	59
5.2 Diseño del Instrumento.....	59
5.3 Recolección de Datos.....	60
5.4 Presentación de Resultados.....	61
5.5 Análisis de los Resultados de la Investigación	123

CONCLUSIONES

PROPUESTA

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

INTRODUCCIÓN

Las Naciones Unidas consideran Adulto Mayor a toda persona de 65 años para los países desarrollados y de 60 años para los países en desarrollo. Esto quiere decir que en México es considerada esta población a partir de los 60 años.

En algunos años la pirámide población se invertirá y sobresaldrá más los adultos mayores que los jóvenes y desafortunadamente las personas de la tercera edad, se enfrentaran a retos en la sociedad lo que implicará el apoyo de instituciones y profesionales para brindarles una mejor calidad de vida. En esta etapa disminuyen sus capacidades físicas, emocionales y biológicas, donde tales limitaciones vuelven a este sector vulnerable. Para lo cual se requerirá la implementación de programas sociales para que se atienda a este sector.

El Centro de Salud, es una de las instituciones que ejecuta el Programa de Ejercicios para el Cuidado de la Salud (PROESA) el cual va dirigido a la población en general, niños, jóvenes, adultos y adultos mayores, tiene como objetivo general promover la práctica de actividades físicas, el ejercicio como un estilo de vida saludable a nivel individual, familiar y comunitario, para la conservación o mejoramiento de la salud física, mental y social, el cual fue creado para contrarrestar los efectos dañinos provocados por el sedentarismo, de esta forma auxiliar a fortalecer la salud mediante la práctica agradable, segura de las actividades físicas.

Como bien se mencionó el programa dirige acciones con el objetivo de fortalecer aspectos de la salud, pero actualmente han dejado de atender cuestiones importantes ante esta etapa de la vida del adulto mayor, como lo son las pérdidas (sociales, de amigos, colegas, familiares, status, aspectos fisiológicos, la imposibilidad física etc.)

Esta investigación es importante ya que una de las intervenciones que compete al Trabajador Social es precisamente con los adultos mayores, lo cual le permitirá brindar, realizar aportes y/o investigaciones, ya que hasta el momento no existe una Investigación que refleje las expectativas del adulto mayor en esta etapa de la vida,

además de que servirá de base para futuras planeaciones integrales encaminadas a mejorar las condiciones de vida de esta población.

Esta investigación sobre las pérdidas de las mujeres en etapa adulto mayor, fue llevada a cabo con las personas inscritas en el Programa de Ejercicios para el Cuidado de la Salud (PROESA) el cual está a cargo el Centro de Salud, y su finalidad fue identificar las pérdidas principales a las que aqueja a dicha población.

En esta investigación se planteó una hipótesis de tipo descriptiva que fue:

“La principal pérdida a la que se enfrentan las mujeres en la etapa adulta mayor son las limitaciones físicas para realizar sus actividades cotidianas”.

Debido a la importancia de estudiar este fenómeno con la población de adultos mayores se planteó los siguientes objetivos.

Objetivos General

- ☞ Identificar las pérdidas a las que se han enfrentado las mujeres en la etapa adulta mayor, con la finalidad de conocer cuál incide más en la realización de sus actividades cotidianas.

Específicos

- ☞ Detectar las pérdidas relativas a la salud, a las que se enfrenta las mujeres en la etapa adulta mayor.
- ☞ Señalar las pérdidas sociales por la que está pasando las mujeres en la etapa adulta mayor.
- ☞ Describir las pérdidas de las mujeres en la etapa adulta mayor en su contexto familiar.
- ☞ Identificar las pérdidas psicológicas, que se han enfrentado las mujeres en la etapa adulta mayor.

A continuación se explicará brevemente el contenido de esta investigación, la cual está dividida en dos partes, en la primera se fundamenta de manera teórica y en la segunda se plasman los resultados de investigación de campo.

Capítulo I

Dentro de este primer capítulo se abordará los antecedentes del adulto mayor, con la finalidad de conocer la raíz y denominación de esta etapa, se presentará la definición de envejecimiento, ciclo vital, características de esta población y los derechos humanos de los adultos mayores, los cuales respaldan aspectos de la vida de esta población.

Capítulo II

En este capítulo se muestra la definición de pérdidas, los tipos y la clasificación de algunas de ellas, como lo es las pérdidas en el contexto familiar, sociales, salud, psicológicas y físicas.

A partir de estas pérdidas que se enfrentan, es indispensable conocer que es el duelo, factores que influyen en el duelo y las fases, para poder comprender la situación que se tiene que afrontar al tener una pérdida.

Capítulo III

Trata acerca del programa de ejercicios para el cuidado de la salud (PROESA), se abordará aspectos desde los antecedentes, así como sus objetivos, el funcionamiento, beneficiarios y la cobertura que brinda a nivel municipal, estatal y nacional.

Capítulo IV

En este capítulo se hablará acerca del Trabajador Social en el área de salud y la relación con la gerontología social, principalmente mostrando los objetivos, funciones, conocimientos, actitudes y habilidades del trabajador social, también se hablará acerca del concepto de la gerontología ya que es la ciencia que estudia el envejecimiento desde un enfoque integral, y de esta manera poder generar una relación de la gerontología y el profesionalista en Trabajo Social.

Capítulo V

En este último capítulo se presenta la investigación de campo, mostrando la definición del universo, el diseño del instrumento que se aplicó, la forma en la cual se recopiló la

información y finalmente se plasman los resultados mostrando las preguntas cuadros, gráficas e interpretaciones.

Por último dentro de este trabajo de investigación se presenta el análisis de los resultados obtenidos así como las conclusiones y la propuesta de intervención de Trabajo Social.

CAPÍTULO I

ADULTO MAYOR

Es importante conocer los antecedentes del adulto mayor el cómo era considerado en años pasados, así como el lugar que se le asignaba, hoy en la actualidad es una de las poblaciones más vulnerables. Para la presente investigación es sustancial el saber de acuerdo a que rango de edades se considera adultos mayores, así como sus características y el ciclo vital.

1.1 Papel del Adulto Mayor en la Historia

A lo largo de la historia siempre han existido grupos que requieren una atención especial del estado y de la sociedad debido a su situación particular. Uno de estos grupos es la población de mujeres en la etapa adulta mayor, para ello es sustancial el conocer los antecedentes de esta población para entender la situación actual a la que se enfrentan y como han ido cambiando aspectos en el transcurso de los años.

En el siglo V en la ciudad de México los adultos mayores eran los más respetados y sabios, los que curaban con sus remedios y hasta se comunicaban con los dioses.

“En tiempo de los aztecas en el siglo XVI, se respetaban a los ancianos, como el padre de todos los dioses se llamaba Huehuetēotl, de huehue que quiere decir viejo y de teotl que significa Dios. Existía también el tecuhtli o abuelo que eran personas que se distinguían por su valentía o por el cumplimiento de sus deberes religiosos. Los maestros de ceremonias sublimes eran siempre ancianos. Los capulli tenía como autoridades el consejo de ancianos, llamado huehues. Estos huehues representaban el poder legislativo. Para el nombramiento del hueytlatoani o monarca asistían los senadores o tecuhtlatoque, los ancianos y soldados viejos.”¹

¹ Ham, Chande Roberto, El envejecimiento en México: El siguiente reto de la transición demográfica. Ed. Porrúa, México, 2003, p. 38-39.

Los viejos del barrio, llamados calpulhuehuetque, ocupaban una posición importante en las ceremonias religiosas también el jefe del barrio era consultado en todos los asuntos de importancia. Los ancianos de una u otra forma tenían una autoridad para la comunidad y eran conservados dentro de la familia el hombre era el sexo fuerte, mientras que la mujer era el sexo débil, quien se dedica al hogar, al cuidado y crianza de los hijos. El varón podía salir de casa enriquecerse de conocimientos, mientras que la mujer solo tenía como labor dedicarse al hogar.

“Bajo la influencia occidental traída por los españoles, empezó a diluirse el concepto de veneración asignado a la ancianidad. Sin embargo en las zonas rurales del país se conservan el respeto y veneración al anciano. Estos en muchos casos continúan ejerciendo funciones de jefe de familia bajo cuya responsabilidad se desarrolla la vida social.”² En México a diferencia de otros países, la concepción de ancianidad se nutre de su pasado prehispánico, así como de elementos culturales aportados por los conquistadores y de las influencias de las sociedades modernas.

En el siglo XVIII los ancianos toman una importancia particular porque simbolizaban la unidad y la pertenencia de esta unidad, esto adquiere importancia, sobre todo, por la herencia de riquezas, cuya acumulación es la base del capitalismo; este siglo se inclina a beneficiar a los débiles, a los ancianos y al infante.

En el siglo XIX, las transformaciones fueron en general negativas para los ancianos, cuya condición fue sumamente cruel sobre todo en la segunda mitad del siglo, pues los ancianos al no tener la fuerza para seguir cultivando la tierra, y sin haber ahorrado para el pago de agricultores, se encontraban a merced de sus hijos, estos, que vivían al borde de la miseria, no podían mantener gente inútil, por lo que generalmente los abandonaban en los asilos.

A partir de los años setenta, en todos los países se planteó la necesidad de establecer políticas sanitarias en favor de las personas mayores, surgieron en diferentes momentos y avanzaron según el desarrollo socioeconómico de los países; por

² Ham, Chande Roberto, El envejecimiento en México: El siguiente reto de la transición demográfica. Ed. Porrúa, México, 2003, p. 42.

ejemplo, en países como Francia, Inglaterra, Estados Unidos y Suiza, se han organizado muchos programas a favor de la vejez, así como para los familiares y personas voluntarias que velan por una mejor calidad de vida de los adultos mayores.

“En la última década, la población por grupo de edades se ha modificado a un ritmo muy acelerado, debido a los factores como la reducción en la fecundidad, el alto índice migratorio y una mayor esperanza de vida de la población”³.

“De manera que las mujeres constituyen la mayoría de la población adulta mayor en México (53.42%). Los estudios y estadísticas de INEGI 2010 disponibles muestran que en el país las mujeres tienden a tener una expectativa de vida más larga a los hombres, lo cual no implica que dicha longevidad vaya acompañada de una óptima calidad de vida.”⁴ Por el contrario, las mujeres se ven expuestas a un mayor grado de vulnerabilidad que los varones. En dicho contexto, las mujeres adultas mayores enfrentan una realidad especialmente difícil, ya que han tenido que cargar con los tabús que había en años pasados en donde la mujer es quien se dedicaba al hogar mientras que el hombre es el proveedor, y actualmente existen creencias similares.

De acuerdo con datos del Censo de Población y Vivienda 2010, en México hay un millón 541 mil 516 mujeres adultas mayores que no saben leer, ni escribir, aunado a un millón 620 mil 442 mujeres que nunca han asistido a la escuela. “Es importante dar énfasis a las múltiples formas de discriminación que viven las mujeres derivadas de su condición de género a la cual se suma su condición etaria, además de otras como: la etnia, la clase social, la discapacidad, la escolaridad, etcétera.”⁵ Ello se debe a que en años pasados la mujer se ve como el sexo débil, no se permitía estudiar, su labor era estar en la casa mientras que el hombre es quien se encarga del sustento económico.

“Algunos países de Latino América como Cuba, Costa Rica, Chile, Argentina, entre otros, han permitido brindar a los adultos mayores apoyos sociosanitarios, médicos y

³Martin García Manuel, Trabajo Social en Gerontología, Editorial Madrid,2006, p. 26.

⁴ <http://www.conapred.gob.mx/> consultado 15 de junio del 2016

⁵Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred); Instituto Nacional de las Personas Adultas (Inapam) (2011)

culturales;”⁶ pero ello se debe a que, en dichos países el crecimiento de la población anciana aún no ha rebasado los costos presupuestarios de la seguridad social. Sin embargo en “México existen múltiples desafíos al conjunto de las políticas públicas, incluyendo las referidas al desarrollo y la asistencia social, debida a que las personas adultas mayores enfrentan problemáticas complejas. A la par que padecen una reducción de oportunidades para generar ingresos, requieren mayor oferta de servicios públicos referidos a la seguridad social, la salud, cuidados especializados, etcétera. La ausencia de políticas públicas efectivas, agudiza la situación de vulnerabilidad de las personas adultas mayores”⁷. En este contexto, las mujeres adultas mayores enfrentan una realidad especialmente difícil, derivada de su condición y posición de género, además de la etaria

“En la actualidad no sólo existe abandono del adulto mayor en el seno familiar, también se presenta en las instituciones de salud al brindar atención despersonalizada, violar su privacidad, dejarlos por largos periodos en la cama/sillón, administrarles sedación excesiva o no prescrita, tenerlos en malas condiciones de higiene y presentar conductas gerontológicas.”⁸

El envejecimiento de la población en el mundo actual se ha convertido en el protagonista de nuestros tiempos, la población va creciendo constantemente y es posible que lo siga haciendo durante el siglo XXI, ya que se espera que la población mundial complete la trasmisión demográfica, es decir, que deje de aumentar hacia el año 2200. Pero dentro de ella el número de ancianos es cada vez más importante.

Dicho esto la sociedad mundial esta envejecida. La humanidad se enfrenta al mayor envejecimiento de la historia. Hemos pasado de muchos niños y pocos abuelos a pocos niños y muchos abuelos. “En América Latina y el Caribe. De acuerdo con la CEPAL, se estima que en el año 2010 la proporción de personas con 60 años y más en la región fue de 9.9, para el 2020 será de 13%, y para el 2050 de 25.8%.”⁹

⁶ Silvia Mayra, Manual de Vejez y Proceso de envejecimiento, Primera Edición, 2002, México DF, p. 26.

⁷ Calvario Granados L.; Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género, Situación de las mujeres adultas mayores indígenas en México, 2008, México, p. 62.

⁸ *Ibidem* p. 63.

⁹ Montes de Oca Verónica, Envejecimiento en América Latina y el Caribe, Primera Edición, México 2013, p. 23.

conociendo dichas cifras es importante que los países se preocupen más por una de las poblaciones que presenta mayor vulnerabilidad, ya que en la actualidad la sociedad ha ido despojando al adulto mayor, como bien se mencionaba anteriormente, además de que la población adulta va en aumento, es importante el implementar cada vez mayor temáticas relacionadas no solo con seguridad económica a través de trabajo, sino también con problemáticas directas y específicas con los procesos de salud-enfermedad física, mental, cambios, pérdidas a los que se enfrenta la población adulta, con la finalidad de brindar una mejor calidad de vida y bienestar durante su vejez, y todo ello a través de políticas sociales que coadyuven a una mejora en dicha población.

1.2 Definición Adulto Mayor

Se retomaran tres definiciones que caracterizan a dicha etapa, con la finalidad de tener un panorama más amplio y diferentes enfoques o perspectivas del cómo se le denomina al adulto mayor, a la vejez y envejecimiento.

Es necesario establecer una diferenciación entre la vejez, como una etapa de la vida, y el envejecimiento, como un proceso del ser humano que se inicia desde su nacimiento.

“De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se maneja la siguiente clasificación del Adulto Mayor.

- Las personas de 60 a 74 años son consideradas como personas en edad avanzada.
- De 75 a 90 años son consideradas como viejas o ancianas
- Las personas que sobrepasan los 90 años se les denomina grandes viejos o grandes longevos.

Sin embargo a todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta personas de la tercera edad.”¹⁰

¹⁰<http://> Organización Mundial de la Salud (OMS), 2005/ consultado el 06 de enero del 2016.

Las Naciones Unidas consideran Adulto Mayor a toda persona mayor de 65 años para los países desarrollados y de 60 para los países en desarrollo. Esto quiere decir que en México es considerada adulto mayor a una persona a partir de los 60 años.

La sociedad de Geriatria y Gerontología de México, A. C. considera a los adultos mayores a todos aquellos que tengan 60 años o más de edad. El prolongar la vida es un objetivo que requiere los mejores y más grandes esfuerzos por parte del hombre para determinar cuántos años se quiere agregar a la vida y conocer la etapa actual en la que se encuentra.

- De 45 a 59 años prevejez.
- De 60 a 79 años vejez.
- De 80 y más años ancianidad.

De las tres definiciones que se presentaron acerca de que edades se considera adulto mayor, para la presente investigación se retomará la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ya que hace una clara clasificación de las personas adultas mayores, lo cual facilitara el desarrollo y visión de la presente investigación. Para lo que es fundamental el conocer el concepto de vejez y envejecimiento que de cierta manera están entrelazados para definir a las personas en la etapa de adulto mayor.

1.2.1. Definición de Vejez

“Vejez , es un término antrópico-social que hace referencia a la población de personas mayores o ancianas, también constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas.”¹¹

De acuerdo a la definición presentada anteriormente de vejez, es un termino asignado desde lo antrópico- social, lo cual hace referencia a las personas mayores de edad o

¹¹ <https://www.minsalud.gov.com/promocion-social/envejecimeinto-vejez.aspx> /consultado 16 de junio del 2016.

ancianas, que pueden ser identificadas por su apariencia física o su edad, en esta etapa se acumulan una diversidad de cambios y pérdidas.

1.2.2. Definición de Envejecimiento

“El envejecimiento constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible; inicia con la concepción, se desarrolla con el curso de la vida y termina con la muerte. Es un proceso complejo de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción y continúa con la vida social, económica, cultural, durante el trascurso del tiempo.”¹²

Como bien se mencionó anteriormente la definición de envejecimiento, se puede decir que es un proceso por el cual el ser humano atraviesa a una determinada edad, donde se presentan cambios hasta llegar al punto de la muerte.

1.3 Características del Adulto Mayor

“Al llegar a la Senectud existen ciertos rasgos o características que los definen como Adulto Mayor las cuales son:

- **Es un proceso Universal:** Ya que todos los individuos de la especie humana deben experimentar este fenómeno.
- **Es irreversible:** Puesto que ha producido un cambio, este no retrocede, aunque puede lentificarse o acelerarse.
- **Es acumulativo:** Sus consecuencias se van sumando unas a otras en el tiempo.
- **Se trata de un hecho secuencial:** Lo que está ocurriendo hoy es consecuencia lo que ocurrió ayer y causa de lo que sucederá mañana.
- **Es progresivo:** Ya que avanza en forma previsible y regular, sin sufrir de tenciones ni desviaciones.”¹³

¹² <https://ww.minsalud.gov.com/promocion-social/envejecimeinto-vejez.aspx> /consultado 16 de junio del 2016.

¹³ Ham, Chande Roberto, El envejecimiento en México: El siguiente reto de la transición demográfica. Ed. Porrúa, México, 2003, p. 56.

En la vida del ser humano hay diversas formas, maneras de observar su desarrollo y evolución dentro de un contexto social, una de las más importantes que repercuten de forma directa, son las etapas del desarrollo de acuerdo a un aspecto tanto biológico como social y psicológico el cual compone al ser humano. “Las principales características que tiene el adulto mayor dentro de este desarrollo son:

- Permanecer físicamente saludable y ajustarse a las limitaciones.
- Mantener un ingreso adecuado y medios de sostenimiento.
- Ajustarse a nuevos roles de trabajo.
- Establecer condiciones adecuadas de vivienda y vida.
- Mantener la identidad y el estatus social.
- Encontrar compañía y amistad.
- Aprender a usar el tiempo libre de manera placentera.
- Establecer nuevos roles en la familia.
- Lograr la integridad mediante la aceptación de la propia vida”¹⁴

1.4 Derechos Humanos de los Adultos Mayores

“La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1917). El 14 de Diciembre de 1990 la resolución 45/106 la Asamblea General designo el 1° de Octubre como el día mundial de las personas adultas mayores. El 10 de Junio del 2011 la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 1°, que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales en los que México forme parte”¹⁵. Todas las autoridades en el ámbito de sus competencias tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos. El estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley. En México la Comisión Nacional de los Derechos Humanos es la principal institución pública encargada de la protección y promoción de los derechos humanos.

¹⁴ Gonzalo Larde Mauro, Tercera Edad y Calidad de Vida. Aprender a envejecer, Ed Ariel Social, 2002, p. 60.

¹⁵ www.un.org/es/events/olderpersonsday/ / consultado el 18 de noviembre del 2015.

Toda persona nace libre e igual en dignidad y derechos, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Asimismo, todas las personas gozan de los mismos derechos humanos, los cuales se encuentran reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales obligatorios para México.

Los Derechos Humanos son universales, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, pertenecen a todos los seres humanos, incluyendo a las personas mayores.

Los derechos de las mujeres adultas mayores se encuentran sustentados en una serie de tratados ratificados por México. Sin embargo, el cumplimiento de los deberes del Estado respecto de la protección de sus derechos es casi nulo. Esto es, sin mecanismos que garanticen el derecho a la no discriminación y la igualdad entre mujeres y hombres, las violaciones a esos derechos se incrementan y se vuelven habituales. Al respecto, es necesario reiterar que las conductas de violencia contra las mujeres, no sólo se presentan en el contexto familiar y social; sino también en el institucional. Ante este panorama, las mujeres adultas mayores encuentran diversas dificultades para ejercer sus derechos humanos de manera integral, en igualdad de condiciones y en atención a las necesidades específicas que su condición de personas adultas mayores requiere

Es importante el conocer los derechos humanos de los adultos mayores, ya que son leyes que respaldan sus derechos y obligaciones que se tienen como cualquier otra persona.

Ley de los derechos de las personas adultas mayores Estados Unidos Mexicanos en el periodo del 2015.

- Título primero capítulo único disposiciones generales

Artículo 1o. La presente Ley es de orden público, de interés social y de observancia general en los Estados Unidos Mexicanos. Tiene por objeto garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, así como establecer las bases y disposiciones para su cumplimiento, mediante la regulación de:

I. La política pública nacional para la observancia de los derechos de las personas adultas mayores.

II. Los principios, objetivos, programas, responsabilidades e instrumentos que la administración pública federal, las entidades federativas y los municipios deberán observar en la planeación y aplicación de la política pública nacional, y

III. El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.

Artículo 3o. Para los efectos de esta Ley, se entenderá por:

I. Personas adultas mayores. Aquellas que cuenten con sesenta años o más de edad y que se encuentren domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional.

II. Asistencia social. Conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental.

VIII. Integración social. Es el resultado de las acciones que realizan las dependencias y entidades de la administración pública federal, estatal y municipal, las familias y la sociedad organizada, orientadas a modificar y superar las condiciones que impidan a las personas adultas mayores su desarrollo integral;

IX. Atención integral. Satisfacción de las necesidades físicas, materiales, biológicas, emocionales, sociales, laborales, culturales, recreativas, productivas y espirituales de las personas adultas mayores. Para facilitarles una vejez plena y sana se considerarán sus hábitos, capacidades funcionales, usos y costumbres y preferencias.

“Gracias a la Ley de los Derechos de las Personas Adultos Mayores del Estado de Michoacán de Ocampo. Publicada en el periódico oficial el estado, el 24 de enero de 2013, tomo: civil, número 13, sexta sección. Los cuales brindan derechos las persona adultas mayores:

ARTÍCULO 9. De manera enunciativa y no limitativa, esta Ley reconoce y garantiza a las personas adultas mayores, así como los señalados en otros ordenamientos legales, los siguientes derechos:

- I. Contar con una vida con calidad, libre y sin violencia; con la finalidad de asegurarle respeto a su integridad física, moral y sexual;
- II. Recibir asesoría jurídica de manera gratuita por parte de las instituciones del Estado y de los gobiernos municipales en cualquier caso judicial o extrajudicial en que sea parte.
- III. Contar con un asesor jurídico en todos los procesos y procedimientos en los que sea parte.
- IV. Testar sin presiones ni violencia.
- V. Recibir protección por parte de su familia, instituciones locales de gobierno y sociedad contra toda forma de explotación, malos tratos físicos, y psicológicos.
- VI. Recibir un trato digno y apropiado de las autoridades estatales y municipales en el ejercicio y respeto de sus derechos, así como en cualquier procedimiento administrativo o judicial en que intervengan en calidad de partes, agraviados, indiciados, sentenciados o víctimas del delito.
- VII. Recibir atención preferente, respetuosa, personalizada y expedita en las dependencias de Gobierno.
- VIII. Tener acceso a los servicios necesarios considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas ó materiales para su atención integral.
- IX. Tener acceso preferente a los servicios generales de salud estatal, así como a la atención hospitalaria inmediata en casos de emergencia, fundamentalmente en beneficio de aquella población no derechohabiente de ninguna institución de seguridad social y de quien se encuentre en extrema pobreza.
- X. Recibir orientación en materia de nutrición, higiene y servicios de geriatría, gerontología y tanatología en su caso, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal.
- XI. Contar con una cartilla médica y autocuidado para el control de su salud.

- XII. Recibir educación conforme lo señala la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Constitución Política del Estado de Michoacán de Ocampo.
- XIII. Participar en los programas y procesos productivos, de educación y capacitación de su comunidad.
- XIV. Recibir información sobre las instituciones que prestan servicios para su atención integral.
- XV. Participar y disfrutar de las actividades, programas y servicios culturales, deportivos y recreativos de su comunidad.
- XVI. Obtener información gerontológica disponible en los ámbitos médico, jurídico, social, cultural, económico y demás relativos.
- XVII. Gozar de los espacios de esparcimiento, entretenimiento, expresión y diversión que promuevan con los Gobiernos Estatal y Municipal así como la sociedad civil, en materia de cultura y recreación.
- XVIII. Formar asociaciones, grupos u organizaciones de apoyo mutuo y de participación en la vida social y comunitaria.
- XIX. Gozar de igualdad de oportunidades en el acceso al trabajo digno y socialmente útil.
- XX. Acceder a actividades no lucrativas voluntarias, conforme a su oficio, habilidad manual o profesión, sin más restricción que su limitación física o mental, declarada en su caso por autoridad médica o legal competente.
- XXI. Acceder a capacitación que le permita desarrollar una actividad o la prestación de un servicio.
- XXII. Ingresar a bolsas de trabajo de las instituciones públicas y privadas.
- XXIII. Disfrutar de los servicios públicos con perspectiva de género y calidad.
- XXIV. Ocupar su tiempo libre en actividades productivas, recreativas, culturales, deportivas y de esparcimiento.
- XXV. Realizar giras de turismo social dentro y fuera del Estado.
- XXVI. Ser beneficiario de subsidios y estímulos fiscales en las contribuciones estatales y municipales que apruebe el Congreso del Estado en los ordenamientos legales aplicables.

XXVII. Ser beneficiario de los porcentajes de descuentos concertados en determinados bienes y servicios públicos estatales y municipales, establecimientos comerciales, centros hospitalarios y otros prestadores de servicios técnicos y profesionales así como, los referentes a transporte público, tarifas en el suministro de agua potable y alcantarillado y demás que se convengan

XXVIII. Estar informados de las condonaciones y descuentos a que tengan derecho.

XXIX. Expresar sus opiniones libremente

XXX. Vivir en el seno de una familia o mantener relaciones personales solidarias y contacto directo con ella, aún en el caso de estar separados de la misma, a menos que el adulto mayor no lo desee o que medie causa de enfermedad grave, contagiosa o mental para lo cual requiera ser internado en una institución especializada.”¹⁶

“En México es parte de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés), de la Convención sobre los derechos del niño y de la convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer (Belem Do Pará). Asimismo, en nuestro país existen la Ley general para la Igualdad entre mujeres y hombres y la Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia.”¹⁷

Reconocer las capacidades de los adultos mayores no sólo es un acto de estricta justicia, sino una clara posibilidad de incorporarlos o reincorporarlos en forma activa a los distintos espacios del desarrollo social y económico de la entidad lo que implica la apertura de nuevas oportunidades en educación y capacitación, en ocupación laboral, en fomento cultural, deportivo, turístico y de recreación.

¹⁶[http://transparencia.congresomich.gob.mx/media/documentos/trabajo legislativo/ley de protección integra las personas adultas mayores del estado de michoacán de ocampo.pdf](http://transparencia.congresomich.gob.mx/media/documentos/trabajo_legislativo/ley_de_protección_integra_las_personas_adultas_mayores_del_estado_de_michoacán_de_ocampo.pdf) /consultado el 16 de junio del 2016.

¹⁷[http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/6Cartilla MujeresAM.pdf](http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/6Cartilla_MujeresAM.pdf). /consultado el 18 de noviembre del 2015.

Los derechos humanos fueron creados para que el individuo goce de una mejor calidad de vida y satisfacción plena en cualquier etapa de su vida, y para ello es fundamental que conozcamos cada uno de los derechos que respaldan nuestra vida y libertad para hacerlos valer.

1.5 Ciclo Vital del Ser Humano

El ciclo vital del ser humano, se refiere a las etapas y los cambios que ocurren en un periodo determinado de nuestras vidas, desde el momento del nacimiento hasta llegar a la muerte.

Es por eso que cada etapa o ciclo de vida es de suma importancia, ya que esta influye desde los primeros años de vida y cada uno afecta o enriquece a los años siguientes trayendo consigo en cada etapa una serie de cambios.

“El ciclo vital del ser humano nos ayuda a describir, explicar o comprender los cambios que ocurren desde la concepción hasta la vida adulta.”¹⁸

A continuación se mostrará las etapas por las cuales el ser humano atraviesa de acuerdo a su desarrollo.

Las cinco etapas de la vida son:

1. “Lactancia 0 a 2 años
2. Infancia 2 a 11 años
3. Adolescencia 12 a 18 años
4. Adulthood 18 a 65
5. Vejez 65 años en adelante

Lactancia

Corresponde a la etapa que va desde el nacimiento hasta los 28 días de vida. Durante

¹⁸ Fabricant Linn Sheila, Como sanar las ocho etapas de la vida, Edición Promexa, México, 2004, p. 45.

este corto período, los recién nacidos son seres muy vulnerables, que necesitan protección y cuidados constantes.

Deben sortear uno de los primeros desafíos vitales: acostumbrarse al abrupto cambio que significó abandonar el vientre materno y regirse por las condiciones que ofrece el medio externo, al término de dicha etapa comienza la infancia.

Infancia

A partir de los dos años y hasta la llegada de la adolescencia, el individuo vive un periodo de aprendizaje y desarrollo. La infancia o niñez es una etapa importante de desarrollo, en la que se adquieren numerosas habilidades, como hablar, leer y comprender ideas.

Los seres humanos vivimos una infancia bastante prolongada, que dura, incluso, más de diez años. Esto posibilita que incorporemos suficientes conocimientos para que, desde la etapa siguiente y hasta el final de la vida, nos desarrollemos como personas independientes.

Durante este periodo los niños se vuelven más precisos en sus movimientos, aprendiendo a saltar, correr o andar en bicicleta.

Adolescencia

Todo proceso de transición es complejo. Pero sin lugar a dudas, la adolescencia es uno de los más difíciles, por la enorme cantidad de transformaciones físicas y psicológicas que deben vivir los jóvenes y que los dejarán preparados para la adultez.

La adolescencia es uno de los períodos más complejos del ciclo vital. No sólo por la cantidad de cambios físicos y hormonales que acarrea, sino también porque a nivel psicológico es una etapa de numerosos cuestionamientos. Es el paso desde la infancia a la edad adulta, donde emerge la figura del "yo". Un adolescente crítico, que enjuicia su entorno, su cuerpo, sus amistades y las autoridades.

La adolescencia es definida como una etapa difícil, en la que los individuos se vuelven más complejos e independientes. Es un periodo en el que se define parte de su

personalidad y, por lo tanto, se deben realizar opciones en cuanto a la sexualidad, el futuro y las relaciones tanto con el entorno como con los grupos sociales que los rodean.

Adultez

Desde los 18 hasta los 65 años se desarrolla una de las etapas más estables a nivel orgánico: la adultez.

Durante esta etapa, considerando el estilo de vida de cada persona, se presenta un bienestar físico general. Las capacidades y las destrezas físicas alcanzan la plenitud: hay gran agudeza visual, auditiva y se ha completado el desarrollo cerebral.

El bienestar corporal permite dedicarse a decisiones trascendentales durante este período. El futuro laboral, la independencia económica y la vida en pareja son algunos de los temas más recurrentes. Es un periodo en el que muchas parejas optan por ser padres, mientras otras recurren a determinados métodos anticonceptivos para prevenir embarazos.

A pesar de que en los primeros años de este periodo no es evidente, poco a poco las células de todo el organismo comienzan a envejecer, iniciándose un paulatino proceso de degeneración celular.

Muchos denominan "mediana edad o adultez media" a la etapa que comprende entre los 40 a 65 años. Corresponde nuevamente a una etapa de transición, en la que el cuerpo comienza a sufrir los primeros signos verificables del envejecimiento. La piel suele estar más arrugada y ha perdido su elasticidad, el cabello poco a poco pierde su color y se vuelve canoso o comienza a caerse e incluso, se reduce la destreza visual y auditiva.

Vejez

Corresponde al lapso que va desde los 65 años en adelante, hasta que la persona fallece. No existe una fecha límite, ya que cada organismo es diferente, ha tenido diversas condiciones de vida, el medio ambiente que lo rodea no es el mismo, e

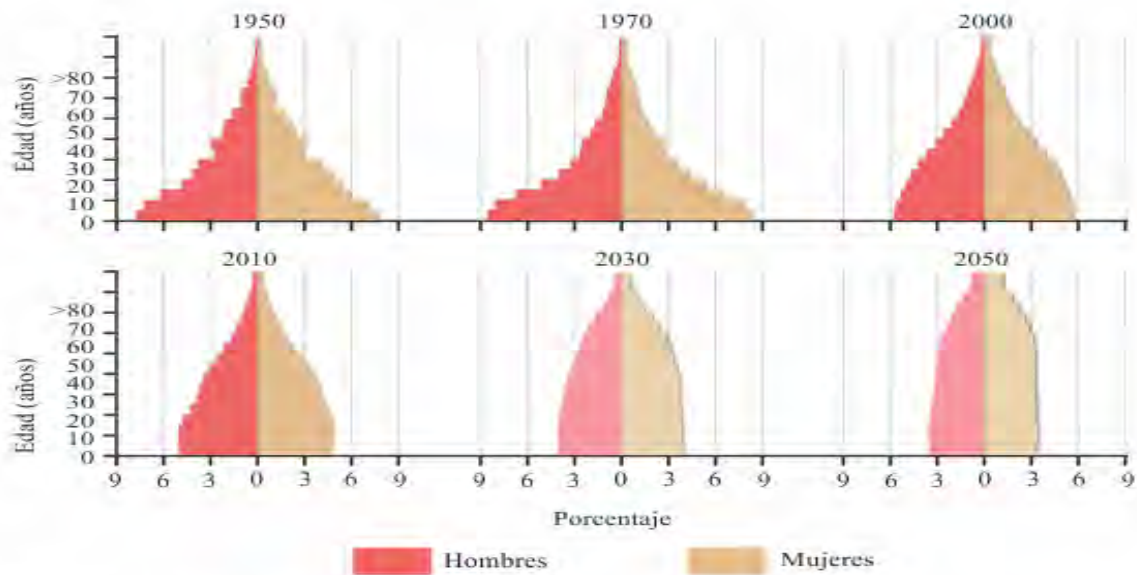
incluso, las enfermedades que lo afectan varían. Sin embargo, registros mundiales señalan que las personas más longevas han alcanzado los 120 años.

Este período final implica un deterioro de todas las actividades orgánicas. Resulta imposible combatir el paso del tiempo, el que dejará importantes huellas en todos los sistemas corporales, incluso en aquellas personas con una excelente calidad de vida. Entre los sistemas que sufren un mayor deterioro durante la vejez destacan el excretor (el funcionamiento de los riñones) y el respiratorio, así como también se ve disminuida la capacidad de funcionamiento del hígado y el corazón. También en esta etapa los intestinos se encogen y el proceso de degradación y absorción de nutrientes, desde los alimentos, se vuelve cada vez más difícil.

Asimismo, los conductos arteriales presentan, generalmente, importantes depósitos de colesterol en sus paredes (ateromas) que, poco a poco, las van obstruyendo. Esto obstaculiza una buena circulación, existiendo el riesgo de accidentes cardiovasculares (trombosis, infartos, problemas de presión arterial, entre otros). Además, a medida que envejecemos, el cerebro se deteriora. Las neuronas comienzan a morir, por lo que es posible detectar una disminución en la capacidad de reacción y en el desarrollo intelectual del adulto mayor.”¹⁹

Como se pudo apreciar en las etapas del ciclo vital, el ser humano atraviesa por diversos cambios durante su desarrollo, es por ello que es importante el conocer cada una de estas etapas, para el desarrollo de la presente investigación que se enfoca a la población de mujeres en la etapa de adulto mayor. De igual manera se consideró importante dar a conocer la gráfica que se muestra en la página siguiente, en donde se representa la población de mujeres, hombres y el incrementado en el transcurso de los años lo que conllevará una serie de cambios de diversa índole en la sociedad.

¹⁹<http://www.icarito.cl/enciclopedia/articulo/segundo-ciclo-basico/ciencias-naturales/estructura-y-funcion-de-los-seres-vivos/2009/12/60-5899-9-1-las-etapas-de-la-vida-del-ser-humano.shtml/> consultado 06 de enero del 2016.



Nota:

Los datos de 2030 y 2050 representan proyecciones.

Fuentes:

Consejo Nacional de Población (Conapo). *Proyecciones de la población de México 2010-2050 y estimaciones 1990-2009*. México. Abril 2013.

INEGI. *Censos de Población y Vivienda, 1950 a 1970*. México.

Fue fundamental el conocer todo lo relativo al adulto mayor, para tener un panorama más amplio de la trascendencia de esta población, comenzando por el papel de adulto mayor en la historia, hasta el ciclo vital del ser humano, en donde se da a conocer las diferentes pérdidas que se presenta en esta población, y como fue representado anteriormente la gráfica del Consejo Nacional de Población (Conapo). Habrá un aumento de población adulta mayor, sobresaliendo más el sexo femenino, es por ello que se debe considerar este sector uno de los más importantes, ya que se enfrentan a una serie de cambios, pérdidas, retos ante la vejez y si consideramos la escasa atención de las instituciones gubernamentales, se agudizarán los problemas.

CAPÍTULO II

PÉRDIDAS EN EL ADULTO MAYOR

En el presente capítulo se abordaran las diversas pérdidas a las que se enfrentan las mujeres en la etapa adulto mayor.

Las cuales son experiencias vitales, es decir que forman parte de la vida en su conjunto. La pérdida es el tema en la vida emocional de los ancianos, es necesario enfrentarse a la muerte del cónyuge y amigos, la disminución de las facultades físicas, los cambios en el prestigio y el estatus social, y sobre todo, vivir con la perspectiva de la propia muerte.

Todas las personas de edad avanzada muestran una serie de cambios durante el proceso de envejecimiento considerado como normales, aunque en algunas personas las pérdidas y cambios a los que se enfrentan se multiplican debido a los padecimientos físicos, sociales, muerte, duelo y en el contexto familiar que se encuentran. Es de suma importancia mencionar que todas estas alteraciones mencionadas anteriormente no se dan de la misma forma o con la misma intensidad en todas las personas adultas mayores.

2.1 Definición de Pérdidas

“Las pérdidas el vocablo latino *perdita* se transformó, en nuestra lengua, en pérdida. El concepto se emplea para nombrar a la falta o ausencia de algo que se tenía. Cuando una persona dispone de una cosa y luego la pierde, podrá decirse que sufrió una pérdida y se vuelve vulnerable, se considera en condición de vulnerabilidad aquellas personas que por razón de su edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales.”²⁰

²⁰ Silvia Mayra, Manual de Vejez y Proceso de envejecimiento, Primera Edición, 2006, México DF, p.72.

Señalando dicha definición de pérdidas se puede decir que las pérdidas son aquellas cosas materiales o no que ya no tiene la persona en un momento determinado, y cada persona vive de manera diferente cada proceso de una pérdida.

2.2 Tipo de Pérdidas en el Adulto Mayor

“El envejecer debería ser considerada una de las etapas más importantes del ser humano, pero cuanto se resume la experiencia acumulada del individuo y su formación integral del ser humano, la parte de significar un hecho memorable.”²¹ El proceso de vejez es una etapa natural dentro del ciclo de vida en todas las personas donde se presentan pérdidas de diversas índoles por mencionar algunas las cuales son:

- “Pérdidas en la familia
- Sociales
- Psicológicas
- Salud
- Limitaciones físicas y para realizar sus actividades cotidianas.

Por ello se puede decir que las pérdidas implican una nueva condición existencial entre ellas son las significativas en extremo que no admiten sustituto y marcan con su presencia el sello de una muerte anunciada.”²²

Las personas de la tercera edad, se enfrentaran a retos en la sociedad puesto que en esta etapa de la vida, disminuyen sus capacidades físicas, emocionales y biológicas, donde tales limitaciones vuelven a este sector una población vulnerable que en muchas ocasiones limita su adaptabilidad a sus medio, provocando que estos sean marginados y rechazados por la sociedad.

Por ello se puede decir que estas experiencias vivenciales en la población de adultos mayores provocan en la mayoría de los casos un estado de tristeza y depresión ya que se enfrentan a un sin número de pérdidas, cambios que no les permite seguir

²¹ Silvia Mayra, Manual de Vejez y Proceso de envejecimiento, Primera Edición, 2006, México DF, p. 73.

²² Lagarda Salazar Raquel, Gerontología y Geriatria interamericana, Edición, 2008, México, p.64.

realizándose como personas y sean vistos como alguien sin valor o que ya no sirven para realizar las actividades que anteriormente realizaban.

“Para el adulto mayor algunas cosas pierden su antiguo significado, mientras otras ganan importancia. Lo que es indiscutible es que ya no será posible mantener el ritmo al que estaba acostumbrado, pero saberse querido, activo y necesitado lo hará sentirse satisfecho.”²³ Para las mujeres adultas mayores es importante estar en relación con la sociedad, asistir a actividades recreativas, desempeñarse en un empleo adaptable a sus necesidades y no tener que depender de otras personas para realizar sus actividades, quiere ser independientes como antes lo era.

Otras de las pérdidas que tienen gran importancia es el no saber ¿cómo relacionarse con los demás? Ya que se encuentra en una etapa en donde presentan una diversidad de cambios, y la sociedad hoy en día le da más peso a otras cosas como los son las tecnologías, modas, juventud etc. Olvidándose que en un momento determinado todos llegaremos a la etapa de la adultez, y a los adultos mayores les he complicado el poder interactuar estar en constante convivencia con sus familiares, amigos, colegas por sus condiciones.

Las mujeres adultas mayores se enfrenta a la pérdida de la memoria, movilidad, presenta enfermedades y es una triste realidad el saber que para algunos familiares el tener que estar con sus papás, abuelos etc. Les resulta complicado el estar a su lado ya que no tienen la paciencia o tiempo para dedicarles para convivir, tal situación desencadena en los ancianos una serie de problemas como lo es la depresión, el miedo, soledad, angustia por estar solos y abandonados.

Dicho esto el ser humano en cualquier etapa de su vida se enfrenta a una diversidad de pérdidas pero se pueden presentar aún más en el adulto mayor, ya que no puede ser independiente por cuestiones del desgaste físico, de salud, desempleo, cuestiones económicas, abandono entre otros.

²³ Silvia Mayra, Manual de Vejez y Proceso de envejecimiento, Primera Edición, 2006, México DF, p. 78.

2.2.1 Pérdidas en el Contexto Familiar

“La familia tiene funciones indispensables en la sociedad como son. La renovación el crecimiento de la sociedad, a satisfacción de gran parte de las necesidades básicas del hombre, la socialización y educación de los individuos, la adquisición del lenguaje la formación de los procesos fundamentales del desarrollo psíquico. Así mismo, es el grupo social en el que se satisfacen las necesidades afectivas, sexuales indispensables para la vida social de los individuos, en donde se protegen las generaciones futuras. Es una unidad básica bio-psicosocial, con leyes dinámicas propias que le permiten mantenerse en equilibrio soportar las tensiones variaciones, sin perder la identidad como grupo primario de organización social mediante la unidad, la continuidad en el tiempo y el reconocimiento de la comunidad que lo rodea.”²⁴

Es importante conocer el ciclo vital de la familia, para comprender el proceso que se vive dentro del núcleo familiar, y a que pérdidas se enfrentan en el transcurso de cada etapa.

El ciclo vital familiar está inmerso en la cultura y costumbres a la que pertenece la familia, por lo que no podemos decir que haya formas correctas o incorrectas de pasar por las diferentes etapas que son:

1. “Constitución de la pareja: Con la formación de una pareja queda constituido un nuevo sistema, que será el inicio de una nueva familia. Este nuevo sistema/pareja tendrá características nuevas y propias. A su vez cada uno de los miembros de la pareja traerá creencias, modalidades y expectativas que habrán heredado de sus propias familias de origen.
2. Nacimiento y crianza: El nacimiento de un hijo crea muchos cambios tanto en la relación de pareja como en toda la familia. Aparecen nuevos roles y funciones: madre, padre (función materna y función paterna); y con ellos los de la familia extensa: abuelos, tíos, primos, etc.

²⁴ <http://diccionariodetrabajosocialcolombia.blogspot.mx/> consultado el 29 de junio del 2016.

3. Hijos en edad escolar: Esta es una etapa crucial en la evolución de la familia. Es el primer desprendimiento del niño del seno familiar. Se unirá a una nueva institución con maestros, compañeros y realizará nuevas actividades fuera del hogar.

4. Adolescencia: Es una etapa de grandes crisis para la mayoría de los individuos y las familias. Se producen grandes cambios en todos los integrantes del núcleo familiar y en la relación de éstos con el exterior.

5. Casamiento y salida de los hijos del hogar: Esta nueva etapa está marcada por la capacidad de la familia de origen para desprenderse de sus hijos y de incorporar a nuevos individuos como el cónyuge y la familia política. Los hijos entraran en una nueva etapa donde deberán formar su propia familia, para poder continuar el ciclo vital.

6. Pareja en edad madura: La pareja se enfrentará a nuevos desafíos. Por un lado el reencuentro entre ellos, dado por la salida de los hijos del hogar y por el cese laboral. De las características de este encuentro dependerá que la pareja continúe unida o no. Por otro lado deberán afrontar cambios no solo en lo individual sino también a nivel familiar.

7. Ancianidad: Cada uno de los integrantes sufrirá cambios a nivel corporal (mayor fragilidad, enfermedades crónicas, etc.) y/o emocional (pensamientos con respecto a la muerte, pérdida de seres queridos, etc.). Todo esto requiere de un tiempo de procesamiento. En esta etapa del ciclo vital suele haber un revés en cuanto a quién proporciona los cuidados físicos, emocionales e incluso económicos de los padres. Las características de estos nuevos vínculos dependerán de cómo se establecieron las relaciones a lo largo de la historia familiar.”²⁵

La familia tiene un papel muy importante en la etapa del envejecimiento ya que representa la dimensión familiar que más contribuye a la percepción de calidad de vida alta y que constituye la principal fuente de ayuda, compañía, cuidado y respeto para las personas de edad avanzada. “La familia continúa siendo el mejor recurso de apoyo, a pesar de la existencia de la imagen de que la atención a los padres se ha degradado

²⁵ <http://www.foroaps.org/files/4%20familia%20y%20ciclo%20vital.pdf>/ consultado el 29 de junio del 2016.

en las últimas décadas. Se hace un cuestionamiento en relación al ¿Por qué se complejiza la problemática familiar con el envejecimiento?

1. Por la superposición de varias generaciones con diferentes necesidades y demandas.
2. Por la intersección de múltiples generaciones que corresponden a diferentes sistemas normativos.
3. Porque aumenta la carga emocional de la amenaza de dependencia.
4. Porque existen relaciones interpersonales con conflictos nunca resueltos, con una larga historia.
5. Por la relevancia que adquiere el sistema familia para la persona que envejece”.²⁶

Considerando los puntos anteriores que dieron respuesta al ¿Por qué se complejiza la problemática familiar con el envejecimiento? La familia a diferencia de años pasados en donde existía un núcleo más sólido de respeto hacia las personas de la tercera edad; los ancianos de una u otra forma tenía una autoridad para la comunidad y eran conservados dentro de la familia. Hoy en día el adulto mayor se enfrenta a la:

- Pérdida y abandono de los hijos: Los hijos crecen de acuerdo a su ciclo vital, se desarrollan y emprenden nuevas expectativas, estudian o forman su familia, y de manera esporádica los hijos visitan a sus padres o llevan a los nietos a pasar un rato de convivencia con sus abuelos, para la mujer adulta mayor suele ser más difícil desprenderse de su hijos, ya que es quien cuida de ellos, durante el desarrollo de su vida, con ello no quiere decir que el padre no cuida de los hijos, pero la mujer es quien está más apegada a los hijos.
- Pérdida de Autoridad: En la familia la autoridad son los padres de familia, son quienes establecen las reglas, normas para una sana convivencia, se dice que se pierde la

²⁶ Vicente Costales, Revista Avances Médicos de Prensa Latina, Descriptores anciano, Edición: Cristina Martínez, México D.F, 2010, p.12.

autoridad cuando los hijos o en el hogar ya no son tomados en cuenta los padres o lo que establecen.

- Jerarquía: “Constituye un orden ascendente o descendente; y dicha terminología acostumbra estar plenamente asociada al poder. La familia debe tener jerarquías debe ser funcional, debe tener flexibilidad para efectuar ante eventos críticos en cada contexto. La jerarquía es el papel, lugar que tomada cada integrante como núcleo familiar”²⁷.
- Viudez: “Al llegar a una determinada edad se ve reflejada por la ausencia de uno de los cónyuges ya sea la mujer o el hombre quien ha fallecido”²⁸.
- Cambio de Roles: Otras de las pérdidas que se enfrentan las personas de la tercera es al cambios del rol individual, el anciano como individuo y el anciano como integrante del grupo familiar y cambio del rol laboral (la jubilación)”²⁹

La familia juega un papel muy importante tanto para los integrantes de la familia como para la sociedad ya que es el pilar fundamental en donde existe la convivencia, amor, valores etc.

Las ventajas de la familia en su rol de cuidadora de ancianos es señalada por tener generalmente seguridad emocional y mayor intimidad, evita al mismo tiempo los problemas psicopatológicos de la institucionalización: despersonalización, abandono, negligencias, confusión mental, medicalización exagerada y falta de afecto por parte de la familia hacia al anciano.

“La familia tiene un papel rector en garantizar al anciano los recursos y alimentos necesarios para una adecuada nutrición e higiene, la cual va a influenciar el devenir de un gran número de enfermedades y discapacidades, entre ellas la demencia”³⁰

²⁷empoderamientopsicologo.blogspot.com/.../jerarquia-de-poder-dentro-de-la-familia./consultado 25 de junio del 2016.

²⁸ definicionlegal.blogspot.com/2011/06/estado-civil-viudo.html./consultado 25 de junio del 2016.

²⁹ Gonzalo Larde Mauro.: Tercera Edad y Calidad de vida. Aprender a Envejecer, Editorial Ariel Social, 2002, p.69.

³⁰http://www.derechoycambiosocial.com/revista025/desproteccion_legal_del_adultomayor.pdf /consultado 29 de agosto del 2015.

“Hace poco más de 500 años, en la ciudad de México los adultos mayores eran los más respetados y sabios, los que curaban con sus remedios y hasta se comunicaban con los dioses, pero esta perspectiva no se le daba de la misma manera a la mujer ya que era excluida de muchas actividades por ser el sexo débil, era quien se dedica al hogar, hijos y crianza entre otros, y en la actualidad no han cambiado muchas las cosas.”³¹

Ahora son discriminados de múltiples formas empezando desde el hogar, donde su propia familia les grita, hoy la tendencia es verlos como improductivos, ineficientes, enfermos y decadentes, según el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONPRED). El futuro para las mujeres adultas mayores de la ciudad de México es poco alentador la mayoría viven en condiciones de pobreza, abandono e imposibilitadas para valerse por sí mismo y no hay suficientes asilos para atenderlos.

2.2.2 Pérdidas Sociales

Como bien se ha venido mencionado la mujer adulta mayor, se enfrenta a diversos retos durante esta etapa vital de su vida, la cual se muestra afectada o alterada, porque empiezan cambios producidos por la vejez. Se tienen que adaptar a un replanteamiento de proyecto de vida y a modificar aspectos en el transcurso de los años, se jubilan disminuyen sus actividades, ingresos y se dan cuenta que están pasando mucho más tiempo con su pareja, si es que aún no llegan a ser viudos.

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2002) en algunos países, es habitual que a las mujeres viudas se les niegue el acceso a los recursos o el control sobre los mismos. Asimismo, en muchas sociedades, no se reconocen los derechos de sucesión de las mujeres, por lo que cabe la posibilidad de que los bienes del marido (por ejemplo, la casa, el equipo agrícola y el dinero), se distribuyan entre otros integrantes de la familia. En este contexto, la viudez representa para las mujeres una pérdida de posición social ya que la sociedad hace una división en cuanto a clases

³¹ http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/abono_social.pdf/ consultado 25 de junio del 2016.

sociales, constituye una división jerárquica basada principalmente en las diferencias de ingresos, riquezas y acceso a los recursos materiales, lo cual va más allá de la pérdida del marido.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) 36 millones de adultos mayores en el planeta sufren maltrato. Actualmente, no existen datos estadísticos fiables, pero los estudios realizados sobre el tema revelan que los malos tratos, discriminación por parte de la sociedad, así como los casos de negligencias o abandono, han aumentado considerable en los últimos tiempos, sobre todo, en los países desarrollados.

La jubilación es parte importante de los cambios sociales, ya que las mujeres adultas mayores necesitan aceptar sus vidas y su proximidad a la muerte-, si fracasan, se sentirán abrumadas al comprender que el tiempo es demasiado corto para comenzar otra vida. Aquellos que han trabajado toda su vida y tienen la oportunidad, deben aceptar su retiro del campo laboral al jubilarse.

La mujeres en nuestro país aún desarrollan diversos roles, como lo es ama de casa, madre, cuidadora, proveedora entre otros; al llegar a la etapa de la jubilación es una serie de cambios que inciden en su vida; como lo son el adaptarse a su nueva vida en donde cambia el ritmo de trabajo que se llevaba, el tener pocas actividades incluso el estar sola.

La Transición del trabajo a la jubilación es un cambio muy importante donde la persona puede esperar sentir estrés ya que se enfrentan a la pérdida de ingresos, identidad profesional, estatus social, compañeros y estructura cotidiana del tiempo y actividades. La jubilación conlleva a nuevas exigencias; preocupaciones por el dinero, desacuerdos sobre trasladarse a una casa más pequeña o el simple hecho de tener que depender de otras persona para mantenerse.

De acuerdo con las últimas cifras la población América Latina y El Caribe envejecen a un ritmo apresurado, hasta el punto de que los mayores de 60 años se duplicarán en el 2020 hasta sumar casi 200 millones y representar el 20% de la población.

La sociedad civil, los agentes sociales y los gobiernos tienen asumido que los adultos mayores tienen y tendrán que trabajar después de la jubilación. Pero a diferencia de nuestro entorno más inmediato, han de continuar trabajando para asegurar los sistemas públicos de protección social y garantizar su precaria situación económica.

La mayoría de las personas de este grupo carece de jubilación o recibe recursos insuficientes, o han trabajado en el sector informal de la economía donde no tienen acceso a planes de jubilación. Las condiciones de seguridad económica en América Latina y El Caribe son, por tanto, deficientes, desiguales y poco equitativas.

Desde el punto de vista social existen, todavía estereotipos respecto a la vejez, como la intransigencia, la inutilidad, la dependencia y la necesidad por lo que las mujeres que se encuentran en la etapa de adulto mayor son marginadas. Y en un contexto urbano el valor que más se maneja y se considera importante es el de “productividad”, razón por la cual, la mujer es devaluada colocándola así, en una situación de desventaja.

Un factor muy importante en la etapa vital de la mujer adulto mayor, es la concepción de la vejez en la sociedad y a los cambios en las relaciones sociales, ya que hoy en día es una triste realidad que una de las poblaciones más vulnerables y carentes de necesidades ha sido descuidada, despojada de la sociedad ya que en la actualidad las personas se enfrascan en otras cosas sin sentido, en algunos años la pirámide población se invertirá siendo cada vez más ancianos que jóvenes y el gobierno, la sociedad le da más peso a otras cuestiones que al implementar programas, estrategias, líneas de acción para brindar una mejor calidad de vida a los adultos mayores. En cuestión de lo social otras de las tantas pérdidas que enfrenta ese sector, es la pérdida de amigos, colegas, compañeros, mascotas entre otros, lo cual “la muerte y la separación son dos de las pérdidas más importantes que puede experimentar una persona. La pérdida por separación de personas significativas en nuestra vida por muerte, separación, divorcio o abandono.”³²

³² Chavarría Álvarez Ana María, Asociación Mexicana de Tanatología, A.C, México D.F, 2011, p.66.

El convivir, trabajar con personas mucho tiempo en algunas ocasiones se les toma un afecto importante, y es tanto el lazo que los une que al llegar el momento de separación o muerte se llega un lapso de tristeza, soledad, angustia por la separación de la persona o incluso de alguna mascota. En este caso “las mascotas para el adulto mayor representa cariño, compañía, seguridad, y que a la vez son parte importante dentro de su existencia. El perder a su mascota podría ser un dolor profundo, ya que es símbolo de compañía se tiene una relación afectiva, ya sea por lo que esta aporta o ha aportado a su vida.”³³

El ser parte de un grupo social es favorable, ya que es una forma de recreación, ayuda, convivencia, distracción para las mujeres que se encuentran en la etapa de adulto mayor, quien tienen la posibilidad de asistir a este tiempo de grupos es una forma de autoayuda porque, es un grupo que tienen características en común, ideas, expectativas y viven de manera diferente su vejez, que es estar en activación, interactuar con personas de su edad, compartir gustos y experiencias.

Cundo no se es parte de algún tipo de grupo social, en este caso para esta población, puede resultar difícil el enfrentar su vejez, por tales motivos que a lo largo de su vida y especialmente ante esta etapa de su ciclo vital, hay una diversidad de pérdidas (amigos, colegas, empleo, familiares, cuestiones materiales) y el asistir a un grupo social, ayuda a mantener un ritmo más activo, quizás no como se tenía antes, pero ayudara como una fuente de distracción, creación y motivación.

El conocer todas estas pérdidas sociales a las que tiene que enfrentarse la población de adultos mayores, se ha llegado a la conclusión que en nuestro país, ciudad incluso en comunidades lejanas es fundamental el brindar apoyos, establecer programas en atención al adulto mayor y no nadamos económico, sino el llevar a cabo una atención integral; por que ante esta etapa del ciclo vital las personas requieren más atención que en cualquier otra etapa, por tal motivo que no es fácil el poder adquirir algún empleo a su edad, el contar con una sana salud, el poder realizar sus actividades por si solos.

³³ Chavarría Álvarez Ana María, Asociación Mexicana de Tanatología, A.C, México D.F, 2011, p. 68.

2.2.3 Pérdidas de la Salud

El proceso de envejecimiento de la población en el ámbito mundial implica para los países, sobre todo para aquellos en desarrollo, múltiples desafíos en las distintas esferas de intervención gubernamental: salud, desarrollo social, desarrollo económico, asistencia social, debido a que las personas adultas mayores enfrentan diversas y complejas problemáticas relacionadas con la reducción de oportunidades para generar ingresos, el acceso a servicios de salud, esparcimiento, alimentación, cuidados especializados, etcétera.

Cabe considerar que el Comité de la CEDAW en su recomendación general 24 (20° periodo de sesiones, 1999), ha destacado su preocupación por las condiciones de los servicios de salud, puesto que las mujeres viven más que los hombres y son más proclives a padecer enfermedades crónicas degenerativas y que causan discapacidad, como la osteoporosis y la demencia, de manera adicional tienen que atender a sus cónyuges ancianos, por ello recomienda adoptar medidas, para garantizar el acceso de las mujeres de mayor edad a los servicios de salud.

En México, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) (1917) prohíbe, en su artículo 1°, la discriminación por motivos de género y edad. Derivado de la CPEUM, los derechos de las personas adultas mayores se especifican en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (2002). Dicha Ley tiene como objeto garantizar el ejercicio de los derechos de las personas Adulta Mayores sin distinción alguna.

“La esperanza de vida al nacer 1.5 años, en consideración a que las mujeres presentan mayor longevidad con relación a los hombres; así como la meta 1.5 orientada a incrementar al triple la cobertura en el último año de detección de cáncer de mama por mastografía en mujeres de 50 a 69 años, ello en consideración a que las mujeres adultas mayores son aquellas de 60 años y más, por lo que esta meta puede beneficiar

de manera importante a este sector específico de las mujeres. Por ello, a continuación se enuncian los indicadores y metas establecidas para 2012.”³⁴

“De acuerdo con el Pronasa 2007-2012, después de los 65 años de edad las tasas de mortalidad se incrementan de manera importante (4 697 por cada 100 000 habitantes). Las causas de muerte son semejantes en mujeres y hombres, el riesgo de morir por diabetes es mayor en las mujeres, al igual que por enfermedades hipertensivas, mientras que el riesgo de morir por enfermedades isquémicas del corazón y cirrosis es mayor en los hombres.

Las enfermedades crónicas degenerativas, son padecimientos regularmente asociadas con la edad y el envejecimiento. De esta población cabe resaltar las más importantes, que son un problema de salud pública como la Diabetes Mellitus, la Hipertensión Arterial, Cirrosis Hepática y los distintos tipos de Cáncer son degenerativas porque van poco a poco van llevando al tejido y cuerpo humano a la degeneración y son crónicas porque estas siempre acompañaran al paciente.

Estas enfermedades atacan prácticamente cualquier órgano y tejido del cuerpo humano y se destacan por los grandes daños que ellas producen, las enfermedades más frecuente son:

- Enfermedades vasculares: Hipertensión arterial, Enfermedad Cerebro Vascular, Enfermedad Coronaria, Enfermedad Vascular Periférica.
- Enfermedades Metabólicas: Dislipidemias, Obesidad y Diabetes Mellitus.
- Enfermedades Pulmonares: Tuberculosis, Enfisema y Asma.
- Enfermedades Musculares: Artritis Reumatoide y Osteoartritis.
- Enfermedades Neoplásicas: Cáncer de Seno, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino”³⁵

³⁴ Quintana Guzmán Anahí, Análisis Situación Mujeres Adulta Mayor, Editorial México, 2010, p. 48.

³⁵ www.salud180.com/adultos-mayores/5-enfermedades-mas/ consultado 08 de Octubre del 2015.

2.2.3.1 Pérdidas Físicas

El proceso de envejecimiento físico y biológico se conoce como senectud. Es gradual. Se define como el conjunto de cambios estructurales y funcionales que experimenta un organismo como resultado de transcurrir el tiempo. Unas tendencias ponen énfasis en los aspectos genéticos y según estas el envejecimiento estaría genéticamente programado; y otras en el aspecto ambiental, resultado de las contingencias de la vida, según las cuales se envejecería por uso y desgaste. Las manifestaciones en el individuo se producen en la apariencia física y en la capacidad motriz.

“Al llegar a la vejez las personas presentan cambios, entre ellos es la disminución de las capacidades sensoriales, sobre todo la visión, audición y tacto. Otras de las pérdidas a las que se enfrentan las personas que llegan a la vejez es:

- Deterioro en la apariencia física
- Menor vigor y menor resistencia a enfermedades o condiciones desfavorables
- Aparición de nuevos padecimientos físicos y mentales (demencia)
- Disminución de la visión, audición, función pulmonar, hidratación de la piel, metabolismo basal, saliva y volumen de agua corporal
- Caída y encanecimiento de cabello
- Disminución de las funciones orgánicas en general.”³⁶

Dificultades cotidianas de los adultos mayores

Es importante el mencionar que el deterioro físico, los cambios derivados por el envejecimiento asociados a la presencia de una o más enfermedades y al estilo de vida del individuo, puede provocar que los adultos mayores no consigan realizar por si mismos las actividades cotidianas más elementales de la vida como son:

- Comer
- Aseo personal
- Salir de casa

³⁶ <http://ocw.unican.es/ciencias-delasalud/biogerontologia/materiales-de-clase/> consultado 28 de agosto del 2015.

- Apego a un tratamiento terapéutico
- Cocinar
- Asear la casa
- Moverse dentro de la casa
- Lavar la ropa
- Subir y bajar escaleras
- Vestirse
- Usar el teléfono
- Prender un televisor
- Levantar cosas ligeras

Dichas actividades parecen ser fáciles pero no para cualquier persona como lo es para los adultos mayores, ya que como bien se ha venido mencionado son personas que pierden la movilidad, con ello no hago referencia a que todas las personas de la tercera edad padecen de las mismas pérdidas, o que es una población que en definitiva no se puede mover o que padece de las mismas circunstancias, sino que en su mayoría así lo es; pero hay casos en los cuales el individuo recorre el trascurso de su vejez y de su vida en general, de manera particular.

Hay personas que desde jóvenes practican algún deporte, hay quienes desde jóvenes están acostumbrados a mantener una alimentación saludable y equilibrada o hay quienes se operan alguna parte de su cuerpo para evitar los cambios físicos que trae la vejez. Todos viven y viviremos de diferente manera dicha etapa de nuestra vida, pero la vejez es algo que sin duda no podemos evitar y que además debemos vivirla de manera satisfactoria.

2.2.4 Pérdidas Psicológicas

Así como son muy pocas las personas que planean como tener un envejecimiento exitoso, son muy pocas también las que tienen la conciencia de que si su salud se lo permite, llegaran a ser un adulto mayor. “Muchos familiares tratan a sus ancianos como personas sin valor, tratándolos con indiferencia, maltratándolos física y emocionalmente

en esta etapa de soledad, miedo, ansiedad, enfermedad, etc. Sin tomar en cuenta que algún día llegaran a esta etapa la vida en la cual se le debería de tratar a un mucho mejor que cuando era joven”³⁷. Es en este momento en el que el adulto mayor necesita de más cariño, atención ya que se presentan cambios y características psicológicas difíciles de afrontar, estas son:

- “Depresión o desgaste emocional por hacer frente a múltiples pérdidas, como la capacidad productiva, viudez, fallecimiento de hermanos, amigos y seres queridos que le dejan una gran soledad.
- Pasar de la independencia a la dependencia, ya sea económica o física situación que atribuye el tener que depender de la familia.
- Pérdida de la capacidad de la movilidad y la capacidad motriz así como la imagen corporal.
- El desamor y el abandono por parte de la familia en el ocaso de la vida.
- Hay otros cambios en la tercera edad como podrían ser, mayor crecimiento espiritual ante el temor de la muerte.
- Funciones cognitivas y envejecimiento: La pérdida de la memoria es la principal queja del adulto mayor ya que todas las funciones mentales sufren deterioro en la edad. Existen investigaciones que indican la existencia de una lentitud generalizada en el procesamiento de la información a medida que avanza la edad de la persona. Los factores que interactúan conjuntamente asociadas a la última etapa de la vida son; problemas relacionados con las pérdidas, trastornos físicos, mentales o de cualquier otro tipo relacionado con situaciones psicológicas propias de la edad.
- Desvinculación: El adulto mayor deja poco a poco de mezclarse en la vida social y como contrapartida la sociedad le ofrece cada vez menos posibilidades en general
- Adaptación al medio: La alternativa es de morir prematuramente o envejecer, lo que supone un doble esfuerzo, ya que hay que adaptarse a un medio más hostil y con menor número de posibilidades para sus capacidades personales y vitales;

³⁷ Salvarezza Lerdo, La vejez. Una Mirada Gerontológica Actual, Editorial Paidós, México, 1998, p.20.

un esfuerzo para adaptarse a la vejez como situación estable en el cambio o desaparición del sentido de la vida propia.

- Disminución de la memoria reciente y aumento de la memoria de evocación o nostalgia, reducción de la curiosidad intelectual, fatiga en el trabajo y disminución sensorial y motriz.
- Pérdida de la facilidad de adaptación
- Pérdida de la Autoestima
- Estrés
- Pérdida de la memoria ”³⁸

El adulto mayor se enfrenta con un sin número de cambios como ya se ha venido mencionado, y cada uno de los cambios tanto como físicos, psicológicos, familiares, etc. tienen un importante significado para las personas de la tercera edad; ya que tienen que adaptarse a la nueva etapa de su ciclo vital, tienen que enfrentarse a los nuevos retos que trae consigo la etapa de la vejez, disfrutar como cualquier otra etapa. Se tiene una mala percepción de la vejez ya que se cree que al llegar a ella es la etapa final en donde solo se espera la muerte.

2.3 Definición de Duelo

Es importante retomar la definición de Duelo, ya que es una etapa por la cual el adulto mayor pasa. “Duelo es una reacción de pérdida de un ser amado o una abstracción equivalente. El término “duelo” viene del latín dolus (dolor) y es la respuesta emotiva natural a la pérdida de alguien o de algo. Se manifiesta en el proceso de reacciones personales que siguen a una separación o a cualquier tipo de pérdida.”³⁹

La elaboración del duelo de una pérdida es un proceso largo, lento y doloroso cuya magnitud dependerá en gran parte de la dimensión de lo perdido y de las características peculiares de cada persona y tiende a la adaptación y armonización de nuestra situación interna y externa frente a una nueva realidad. Cada persona vive de

³⁸ Salvarezza Lerdo, La vejez. Una Mirada Gerontológica Actual, Editorial Paidós, México, 1998, p.22.

³⁹ Arnaldo Pangrazzi Montiel, El Duelo, Editorial Selare, 4a. Edición México, 2006, p. 12.

manera muy diferente cada pérdida, hay quienes lo superan en un lapso de tiempo muy corto y algunos otros que nunca lo superan.

Elaborar el duelo significa ponerse en “contacto con el vacío que ha dejado la pérdida de lo que no está, valorar su importancia experimentar el sufrimiento y la frustración que comporta su ausencia y se termina cuando ya somos capaces de recordar lo perdido sintiendo poco o ningún dolor”⁴⁰, cuando hemos aprendido a vivir sin lo que ya no está, cuando hemos dejado de vivir en el pasado y podemos invertir de nuevo toda nuestra energía en nuestro presente y en lo que tenemos a nuestro alrededor.

Las mujeres adultas mayores pueden experimentar sentimientos encontrados acerca de las perspectivas de morir. “Los quebrantos físicos, además de otros problemas y pérdidas de la vejez, pueden disminuir su gusto por la vida y su voluntad de vivir.”⁴¹ Algunos adultos mayores en especial después de los 70 años desisten de alcanzar metas no satisfechas. Otros pueden esforzarse más para aprovechar el tiempo que les queda. Muchos tratan de prolongar el tiempo restante adoptando estilos de vida más sanos o luchando por la vida incluso cuando están muy enfermos.

Para los adultos mayores al llegar a la etapa de vejez, para algunos es estresante, frustrante, ya que viven situaciones que han sido para ellos desagradables, en donde se preguntan el ¿Por qué de las cosas? ¿Por qué a ellos?; mientras que para otros es agradable dicha etapa; de tranquilidad en donde se percatan de todos los logros que han realizado en su vida, y se sienten satisfechos, plenos para gozar de vejez.

La experiencia de la pérdida en cada momento del ciclo vital tiene características propias y en el caso de los ancianos existen factores que pueden llegar a dificultar el duelo. En las últimas décadas cada vez es mayor el número de personas vivas de 80, 90 o más años incluso, por lo que nos encontramos con un número cada vez mayor de ancianos que han sufrido o están atravesando un proceso de duelo, especialmente por la pérdida del cónyuge.

⁴⁰ Buckay Jorge, El camino de las lágrimas. Ed. Océano 3ª. Edición, Argentina, 2008, p. 13.

⁴¹ Papalia Diane, Sally Wendkos, Duskin Ruth, Desarrollo Humano, undécima edición, Capítulo 19, Final de la vida, p. 616.

Ciertamente se piensa que esta población se enfrenta a la etapa final de su vida y que se debe protegerles y evitar en lo posible el contacto con el dolor, de forma similar a como se hacemos con los niños. “La realidad es que lejos de ser así, no debemos subestimarles y el duelo en los ancianos, requiere que le prestemos la atención necesaria pero sin tender a sobreprotegerles, sobre-cuidarles o infantilizarles porque están mejor preparados que los jóvenes para afrontar las pérdidas,”⁴² ya que esta capacidad se va elaborando a lo largo de la vida, a partir de las múltiples y variadas pérdidas a las que nos vamos enfrentando.

2.4 Factores que Influyen en el Duelo.

“Factores Psicológicos: La pérdida tiene un significado diferente para cada persona, ya que se percibe de manera intensa en algunos, en otros casi en formas de alivio, se analiza la cantidad y calidad de la relación doliente y fallecido se considera el grado de dependencia e independencia que se produjo a través de la vida en su relación interpersonal.

Los Recursos Personales: Algunos recursos son la personalidad, el carácter y la salud mental del doliente; la confianza en sí mismo, la madurez e inteligencia, el haber tenido duelos previos que le dan experiencia en la resolución del duelo, la existencia de fundamentos religiosos, culturales y sociales, presentes en grado variable en el momento de la pérdida.

Las Circunstancias Específicas de la Muerte: El modo y el momento de morir tiene una influencia en la manera en que los sobrevivientes resienten la pérdida, es diferente la muerte de un anciano a la de un niño o un adulto productivo y con la familia dependiente de él, un accidente automovilístico, laboral o un infarto son posibilidades de muerte, mal aceptada, la muerte natural o por enfermedad crónica terminal, la justicia o injusticia resentida contra la naturaleza. En caso de suicidio es aún más difícil su aceptación, ya que aparecen sentimientos de culpa.

⁴² J. William Worden, El tratamiento del duelo, Asesoramiento psicológico y terapia, Editorial Paidós, 2004, p.32

Los Apoyos Externos: La existencia de una familia unida o con estos problemas puede ayudar o entorpece la elaboración del duelo, el exteriorizar la pena favorece la expresión, el auto control del doliente, existen grupos de ayuda mutua que pueden favorecer la aceptación, un núcleo social fuerte y unido donde la compañía se mantiene y el apoyo recibido es constante, permite una mejor elaboración del duelo”⁴³.

Como bien se mencionada cada persona vive de diferente manera el proceso de una pérdida que se convierte en duelo, y para ello se lleva un proceso para comprender o saber sobrellevarlo durante la vida. El ser humano se enfrenta a cambios, pérdidas dolosas que tiene que ser tratadas para ser superadas.

2.5 Fases del Duelo

El duelo tiene fases por las cuales el ser humano las vive, cuando se presenta algún tipo de pérdida; dependiendo de la situación por la que este atravesando la persona así será el nivel de intensidad de dolor, que podrá o no ser superada.

➤ ETAPAS DEL DUELO SEGÚN ELISABETH KUBLER ROSS

Derivado de las pérdidas a lo largo de la vida del adulto mayor un duelo mal elaborado puede llevarlo a una depresión que puede ir de leve, moderada y grave.

La pionera de la tanatología Elisabeth Kubler Roos refiere que todo duelo lleva un proceso antes de llegar a la sanación, el proceso consta de las siguientes etapas:

Negación: Frente al diagnóstico y pronóstico de muerte por la enfermedad, la persona se rehúsa a creer que el asunto tenga algo que ver con ella. El paciente terminal suele asumir que en alguna parte se cometió un error, que los reportes médicos están equivocados o que las pruebas clínicas se refieren a otra persona. La fase de negación suele movilizar a los pacientes a buscar una segunda opinión, pero muy pronto esta fase se desvanece para dar paso a otra de indignación, hostilidad y rabia. "Me siento bien."; "Esto no me puede estar pasando, no a mí." Y dicha fase no solo resulta en una persona al escuchar que tiene alguna enfermedad si no, al perder un familia, su

⁴³ Chavarría Álvarez Ana María, Asociación Mexicana de Tanatología, A.C, México D.F, 2011, p. 74

trabajo, dinero al ser jubilado, al llegar a la edad mayor etc. se vive de acuerdo al valor o la importancia que tiene dicho aspecto en la persona. Se presenta algunos de los síntomas que en esta fase se pueden presentar en las personas.

- Tristeza, irritabilidad y/o ansiedad, desánimo persistente o mal humor
- Pensamiento de muerte o suicidio
- Cansancio frecuente
- Sentimientos de desesperanza, pesimismo e inutilidad
- Problemas con la comida (comer mucho o no tener apetito)
- Pérdida de energía, fatiga, no se puede descansar o se está irritable
- Dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones
- Capacidad para disfrutar de la vida, incluso en actividades que eran placenteras para la persona, como paseos familiares, visita de hijos o nietos, pérdida de interés en actividades que antes realizaba.

Rabia: La persona se enfrenta en una etapa de coraje, no acepta lo que está pasando, echando la culpa de su situación a sí mismo, a la familia, la enfermera, el médico y a casi todo el mundo, Dios incluido. "¿Por qué a mí? ¡No es justo!"; "¿Cómo me puede estar pasando esto a mí?"

Negociación: En esta fase la persona intenta alterar de algún modo su condición por la vía de un acuerdo que, generalmente, se establece con Dios. La persona se abre primero a promesas de cambiar, de mejorar, de hacer las cosas en lo sucesivo de modo diferente, que parecen ser la alternativa viable hacia su intenso deseo de mejorar. Déjame vivir para ver a mis hijos graduarse."; "Haré cualquier cosa por un par de años más.

Depresión: Ocurre cuando los acuerdos no alteran el panorama y las promesas no funcionan. Simultáneamente, el tiempo se acaba. "La persona suele remitirse entonces a una revisión de las cosas inconclusas del pasado y las que no van a realizarse en el futuro. La traducción de todo esto es la desesperanza y con ella surge la fase

depresiva. "Estoy tan triste, ¿Por qué hacer algo?; Voy a morir, ¿Qué sentido tiene?; Extraño a mis seres queridos, ¿Por qué seguir?"⁴⁴

Aceptación: Cuando la persona permanece enfermo durante largo tiempo, seguramente logrará alcanzar esta última fase. La depresión deja de ser un problema y el enfrentamiento de la muerte podrá sobrevenir en calma y tranquilidad. El tipo de apoyo familiar ofrecido debe estar orientado hacia la cancelación final de sentimientos negativos y temores.

“Cuando el adulto mayor se enfrenta en una etapa de Duelo, pueden haber actividades, terapias en donde el adulto mayor puede invertir tiempo para auto ayudarse y enfrentar las situaciones que has sido difíciles; algunas recomendaciones como:

- Ningún motivo se aisle.
- Buscar actividades que le agrade y hágala parte de su vida.
- Hacer ejercicio regularmente, es bueno para la mente y el cuerpo.
- Mantenga su sentido del humor
- Mantenga la relación con sus hijos y nietos, aun cuando ellos tengan una vida muy ocupada. Usted los necesita y ellos a usted
- Sea aseado y arréglese todos los días dentro de sus posibilidades, eso lo hará sentirse bien.

¿Cuándo acaba un proceso de duelo? Dependerá de cada persona. Es muy difícil poner un límite, puesto que se trata de un proceso algo laborioso, lento pero progresivo. Se considera como momento clave aquel en el que somos capaces de mirar hacia el pasado y recordar sin intensa pena y dolor a nuestro ser perdido y a la historia compartida.”⁴⁵

⁴⁴ <http://www.medicinadefamiliares.cl/Protocolos/DUELO%201.pdf/> consultado 31 de agosto del 2015.

⁴⁵ <http://apoyoalduelo.com/las-etapas-del-proceso-de-duelo/> consultado 31 de agosto del 2015.

CAPÍTULO III

PROGRAMA PROESA

La vejez constituye hoy en día y en el futuro uno de los retos más importantes, ya que el proceso de envejecimiento implicará múltiples desafíos en las distintas esferas de intervención gubernamental: salud, desarrollo social, desarrollo económico, asistencia social, debido a que las personas adultas mayores enfrentan diversas y complejas problemáticas relacionadas con la reducción de oportunidades para generar ingresos, el acceso a servicios de salud, esparcimiento, alimentación, cuidados especializados. Considerando que ante esta edad disminuyen las capacidades físicas, sensoriales, motrices y se enfrentan a diversas pérdidas.

Estas adversidades a la que se enfrenta el adulto mayor en esta etapa de su vida pretenden ser atendidas por la políticas sociales, las cuales tienen que ver con el bienestar de las personas a través de la acción social o programas sociales que pretenden mejorar las condiciones de las personas, tal es el caso del Programa de Ejercicios para el Cuidado de la Salud (PROESA) del cual en el presente capítulo se hablara de dicho programa a nivel nacional, estatal y municipal para conocer el cómo es implementado y tener un panorama del cómo surgió, así como los objetivos que se persiguen, el funcionamiento, beneficiarios y su cobertura.

3.1 Antecedentes de PROESA

En ese contexto y como una de las acciones de la política preventiva, “la Secretaría de Salud creó en el año de 1995 el Programa de Ejercicios para el Cuidado de la Salud (PROESA), dentro de la Dirección General de Promoción de la Salud y con el propósito de ofrecer una cobertura amplia, se convocó y se integró un Comité Interinstitucional a nivel nacional en la ciudad de México, las cuales participaron las instituciones del sector salud -IMSS, ISSSTE, DIF- del sector educación SEP, UNAM, IPN- y del sector deporte. Poco después, el PROESA fue aprobado en la Reunión del Consejo Nacional

de Salud y desde entonces forma parte del Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000⁴⁶, donde es mencionado como una de las acciones esenciales irreductibles de salud. Para que los programas sean eficientes y seguros, fueron sometidos por diferentes Comités Técnicos, integrados, en cada caso, por algunos de los mejores especialistas en cardiología, medicina del deporte, ortopedia, geriatría, gerontología, etc., así como en psicología, pedagogía, comunicación, sociología y profesores de educación física, hecho sin precedente en nuestro país.

El Programa de Ejercicios para el Cuidado de la Salud (PROESA), fue creado para contrarrestar los efectos dañinos provocados por el sedentarismo y, de esta forma, auxiliar a fortalecer la salud mediante la práctica agradable y segura de las actividades físicas.

Es claro que México atraviesa por una transición caracterizada por el aumento inusitado de sobrepeso y obesidad, que afecta a las zonas urbanas y rurales, a todas las edades y a las diferentes regiones. Los aumentos en las prevalencias de obesidad en México se encuentran entre los más rápidos, documentados en el plano mundial. Por otra parte, "se estima que 90% de los casos de diabetes mellitus tipo 2 son atribuibles al sobrepeso y la obesidad. Así mismo, éstas enfermedades están relacionadas con otras enfermedades crónicas no trasmisibles relacionadas son la hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedad coronaria, enfermedad vascular cerebral, osteoartritis, y los cánceres de mama, esófago, colon, endometrio y riñón, entre otras. Las cuales ponen en riesgo la viabilidad del sistema de salud"⁴⁷.

3.2 Objetivos

El presente objetivo es el mismo a nivel nacional, estatal y municipal, dicho programa surgió a nivel nacional en la ciudad de México, siendo este implementado por parte de los programas de desarrollo que ofrece la secretaria de gobierno.

⁴⁶ Guía de Ejercicios para la Prevención y Control de la Diabetes e Hipertensión Arterial. México, 1999, p.48

⁴⁷<http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/adulto/descargas/pdf/EstrategiaSODMorelos.pdf/> consultado el 18 de noviembre del 2015.

El programa PROESA tiene como objetivo “mejorar los niveles de salud de la población, mediante la práctica constante, adecuada y segura de las actividades físicas y del ejercicio, para contribuir a la disminución de los padecimientos crónico degenerativos asociados con el estilo de vida sedentario. Éste comprende programas de ejercicios diseñados para cada grupo de edad y uno especial para personas con hipertensión arterial y diabetes.”⁴⁸

3.3 Funcionamiento

A nivel nacional y estatal “El programa ha sido diseñado para llevar los beneficios de la actividad física a la población sana de 13 a 70 años, que actualmente realiza poca o ninguna actividad.

Los módulos PROSALUD o las Unidades de Salud con servicio PROESA son sitios a los que puede acudir para obtener orientación especializada, someterse a una valoración física, recibir asesoría obtener guías de ejercicios. Los Módulos se ubican principalmente en Instituciones Educativas y del Deporte, mientras que las Unidades de Salud con servicios PROESA están en las Jurisdicciones Sanitarias con un horario preestablecido.⁴⁹

A nivel municipal el programa de ejercicios para el cuidado de la salud (PROESA) es dirigido por el Centro de Salud “Dr. José Álvarez Amezcua” su funcionamiento depende desde la Jurisdicción Sanitaria N° 5 quien es la que rige el funcionamiento de dicho programa.

Se dirigen acciones de activación física, capacitaciones, orientaciones entorno a la salud a la población de adultos mayores, se lleva a cabo durante tres días a la semana lunes, miércoles y viernes con una duración de 1 hora.

⁴⁸ <http://www.todoensobrepesoobesidad.org/obesi2/pdf/Manuales/8m.pdf/> consultado 10 de enero del 2016.

⁴⁹ <http://efisica.sev.gob.mx/difusion/politicaeducinst20092010/pdfs/guiafomentsalud.pdf/> consultado 10 de enero del 2016.

3.4 Beneficios

La población beneficiaria con dicho programa PROESA que es ejecutado por la Secretaria de Salud (Centro de Salud), es:

- “La familia en general principalmente los adultos mayores que padecen o no alguna enfermedad crónico-degenerativo.
- Los niños
- Jóvenes
- Adultos

También los beneficiarios son las instituciones como Secretaria de Salud, ya que mientras más sea la población en buenas condiciones de salud, mayores serán los beneficios y mayor esperanza de vida habrá.

3.5 Cobertura

Actualmente están en operación programas de ejercicios para auxiliar a la población en general dicha cobertura se da a nivel nacional para la:

- La prevención de alteraciones posturales en niños de 6 a 12 años, Guarda Compostura.
- El fortalecimiento de la salud de los jóvenes de 13 a 29 años, (Una forma joven de ser saludable).
- La prevención de afecciones cardiovasculares e hipertensión arterial en adultos de 30 a 50 años, (Hoy empiezo a hacer ejercicio).
- La prevención de padecimientos crónicos degenerativos en adultos de 51 a 70 años, (Para recuperar la forma).

- Personas con hipertensión arterial y/o diabetes mellitus. (Para sentirse mejor).⁵⁰

Como resultado de la aplicación del PROESA, la supervisión, la retroalimentación y las experiencias a nivel internacional, en programas similares, se fueron redefiniendo y mejorando sus estrategias de operación; de tal forma que ahora hay tres sencillas etapas para el inicio y el mantenimiento de la actividad física: Actívate, A caminar con vigor y ejercicio vigoroso. Los materiales técnicos también se han simplificado, así como los de promoción y difusión; además de que se han rediseñado para facilitar su aprendizaje, los cursos de capacitación y actualización para el personal médico.

A nivel municipal

- La prevención de afecciones cardiovasculares e hipertensión arterial en adultos de 30 a 50 años, “Hoy empiezo a hacer ejercicio”.
- La prevención de padecimientos crónicos degenerativos en adultos de 51 a 70 años, “Para recuperar la forma”.
- Personas con hipertensión arterial y/o diabetes mellitus “Para sentirse mejor

3.6 Actividades que Contempla el Programa

A nivel nacional, y estatal

- “Conformar grupos de personas sanas.
- Realizar sesión de ejercicios o actividad física por lo menos una vez a la semana.
- Orientación alimentaria una vez al mes.
- Concertar la participación de Instituciones y organismos públicos y privados para apoyar el desarrollo del programa.

⁵⁰ <http://www.todoensobrepesoobesidad.org/obesi2/pdf/Manuales/8m.pdf/> consultado 10 de enero del 2016.

- Gestión de activadores físicos, a nivel municipal y privado.
- Coparticipación en eventos masivos, tales como: Ferias de activación física, conmemoraciones; semana contra el sobrepeso y la obesidad, y abrazo mundial
- Cruzadas por el uso para la Bicicleta
- Capacitar al personal de salud, en la operación del programa, para motivar y sensibilizar a la población.
- Formar recursos comunitarios para que apoyen en la difusión de la práctica de las actividades físicas.
- Desarrollar campañas de difusión locales sobre los beneficios del programa.
- Realizar seguimiento a través de la información, control y supervisión”⁵¹

A nivel municipal

- Realizar sesión de ejercicios o actividad física por lo menos una vez a la semana.
- Orientación alimentaria una vez al mes.
- Concertar la participación de Instituciones y organismos públicos y privados para apoyar el desarrollo del programa.
- Gestión de activadores físicos, a nivel municipal y privado.
- Coparticipación en eventos masivos, tales como: Ferias de activación física, conmemoraciones, semana contra el sobrepeso y la obesidad y abrazo mundial.

El programa de PROESA a nivel municipal no ha sido implementado como está estipulado a nivel nacional por parte de la secretaria de gobierno, dicho programa solo dirige acciones a la población de adultos mayores, cuando debe ser implementado con niños de 13 años hasta la población de adultos mayores.

El grupo debe ser conformado por personas sanas para la prevención de enfermedades, y actualmente está conformado por población de adultos mayores que padecen alguna enfermedad como hipertensión, diabetes por mencionar algunas.

⁵¹<http://portal.salud.gob.mx/>consultado el 20 de agosto del 2015.

CAPÍTULO IV

TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA DE SALUD Y LA RELACIÓN CON LA GERONTOLOGÍA SOCIAL

En el presente capítulo se presentara el perfil ideal del Trabajador Social en el área de salud y su relación con la gerontología social, lo cual es de suma importancia para el profesional en Trabajo Social retoma dicho aspecto ya que en el ámbito gerontológico se constituye en un espacio socio ocupacional emergente del quehacer profesional. A partir del reconocimiento de la creciente demanda de Trabajadores Sociales para el campo específico. En tal sentido se constituye en un elemento fundamental la reflexión sobre las concepciones que arraigamos de vejez a los fines de desatar interrogantes sobre la intervención.

La recuperación de la construcción socio - histórica de la vejez se torna en un aporte central para los procesos de intervención profesional en este campo. Ya que nos permite identificar ciertas continuidades y rupturas en la forma de intervenir en lo social.

Es fundamental el conocer el perfil del Trabajo Social en el área de Salud para identificar la labor de intervención que se realiza, para lo cual se retomara desde el punto de vista del autor Manuel Sánchez Rosado desde su definición, funciones, actividades, conocimientos, habilidades y actitudes.

4.1 Definición de Trabajo Social en el Área de Salud

“La salud es un área de intervención del trabajo social que aborda el proceso salud – enfermedad desde una perspectiva multidisciplinaria e integral; es decir, desde un enfoque biopsicosocial, objetivado en necesidades y problemas sociales, pugnando por una salud completa de los individuos, por lo que su accionar se orienta a la investigación socio médica, lo que permite conocer los aspectos que inciden en el proceso salud – enfermedad, la gestión y administración de los servicios de trabajo social de las diferentes unidades operativas, así como en acciones de educación y organización social a fin de que el

paciente, la familia y la comunidad participe en proyectos tendientes a la prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. Entre algunas funciones y actividades relevantes se pueden destacar:⁵²

4.2 Funciones, conocimientos, actitudes y habilidades

FUNCIONES	ACTIVIDADES
Investigación	<ul style="list-style-type: none"> • “Identificar y caracterizar factores económicos, sociales y culturales que inciden en la frecuencia y distribución de la enfermedad. • Diseñar perfiles de los usuarios de los servicios de salud. • Llevar a cabo investigación – evaluativa en torno a la calidad de los servicios médicos. • Participar con equipos multidisciplinarios en la elaboración diagnóstica de salud a nivel local, regional o nacional. • Detectar las causas y condiciones sociales que originan la falta de apego al tratamiento socio médico.
Administración	<ul style="list-style-type: none"> • Propiciar la coordinación institucional con el fin de desarrollar programas de salud integrales. • Generar procesos y mecanismos de gestión social que permitan la obtención de recursos y requerimientos, así como la asesoría y orientación de los usuarios para el uso de los servicios médicos. • Pugnar por la eficacia y eficiencia de los servicios médicos.
Educación Social	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar modelos preventivos de educación para la salud tanto a población cautiva como a población abierta. • Llevar a cabo acciones de capacitación que permitan habilitar tanto al paciente como a la familia ante los requerimientos del tratamiento socio médico.

⁵² Sánchez Rosado Manuel, Manual de trabajo social, Editores Olaza y Valdés, México, 1999.p.42.

Asistencia	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar el otorgamiento de servicios a partir de estudios socioeconómicos y psicosociales. • Canalización de pacientes a otras instituciones médicas. • Proveer servicios de apoyo (ambulancias, agencias funerarias, medicamentos, aparatos, etc.).
------------	--

Conocimientos:

- Teorías epistemológicas y socioeconómicas para la comprensión e interpretación de la realidad social.
- Política, planeación, necesidades y problemas sociales como espacio de intervención profesional.
- Teorías biopsicológicas y socioculturales acerca de los sujetos de intervención.
- Metodologías de investigación, planeación e intervención social.
- Formas de interrelación del hombre con su hábitat.

Actitudes:

Solidaridad	<ul style="list-style-type: none"> • Espíritu de servicio • Comprensión de las necesidades de los demás • Espíritu de Grupo
Cooperación	<ul style="list-style-type: none"> • Compartir acciones, información y experiencias • Propiciar la comunicación interpersonal y de grupos • Colaborar en acciones individuales, grupales, aceptar y promover el trabajo en equipo
Compromiso	<ul style="list-style-type: none"> • Espíritu crítico • Identidad profesional • Ética • Identificación con los pacientes y su familia • Valoración de las actividades propias de la profesión
Responsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Disciplina en el trabajo • Perseverancia en la intervención profesional

	<ul style="list-style-type: none"> • Disposición para dirigir sus conocimientos y habilidades hacia la promoción de medidas que coadyuven a la prevención y atención de los problemas de salud
Creatividad	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciativa • Interés por conocer • Imaginación en la construcción y elaboración de instrumentos de trabajo • Diseño de modelos de intervención • Construcción de referentes teóricos relacionados con la disciplina
Humanitarias	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración y reconocimiento de la dignidad de cada ser humano • Respeto de los valores y patrones socioculturales de los demás • Justicia y adaptación a los diferentes grupos sociales • Comprensión de las distintas manifestaciones de la conducta humana • Dominio y manejo de sus propios sentimientos

Habilidades:

Heurísticas Capacidades del ser humano	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño y aplicación de protocolos de investigación • Elaboración de diagnósticos sociales • Sistematización de la información • Identificación, diseño y aplicación de modelos de intervención • Análisis de situaciones sociales y sus efectos en el paciente • Análisis de la naturaleza de la enfermedad y su relación con las carencias sociales
Técnicas	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de instrumentos de trabajo

	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de planes y programas • Implementación de procesos de educación social • Observación y registro de información • Diseño de material didáctico • Aplicación de técnicas grupales
Organizativas	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la organización social • Formación y coordinación de grupos sociales • Administración de recursos • Delegación de funciones • Detección de líderes • Evaluación de las acciones • Toma de decisiones
Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Relación y colaboración eficaz con el resto del equipo de salud. • Participación activa en reuniones de trabajo de la Institución. • Fomentar las relaciones humanas entre los pacientes y familiares. • Difusión, sensibilización y motivación del paciente para lograr su participación en el tratamiento médico • Coordinación institucional. • Comunicación intergrupal. • Realizar entrevistas. • Coordinación de las acciones.”⁵³

Conociendo a grandes rasgos el perfil del Trabajador Social en el área de salud, es importante el señalar que la profesión tiene relación con la gerontología social y con el tema a tratar del adulto mayor.

⁵³ Sánchez Rosado Manuel, Manual de trabajo social, Editores Olaza y Valdés, México, 1999.p.58.

4.3 Concepto de Gerontología

“Etimológicamente Gerontología del griego geron, gerontos o gerontes los más viejos o lo más notables del pueblo logos, logía o tratado. Disciplina que se ocupa del estudio o el conocimiento de los más viejos.”⁵⁴

La Gerontología es la ciencia que estudia el envejecimiento desde un enfoque integral: biológico, psicológico, social y espiritual. Caracterizada por la multidisciplinariedad. Es altamente interventiva. Tiene distintos objetos: el viejo, la vejez el envejecimiento.

4.4 Campo de Acción de la Gerontología

La gerontología tiene un campo de acción con la “gerontología biológica o experimental gerontología clínica o geriatría, gerontología social y gerontopsiquiatría o psicogerontología,”⁵⁵

“La gerontología proporciona atención directa a las personas de mayor edad en los hospitales, clínicas, residencias de ancianos, o los adultos a través de centro de adultos, consejería a las personas de edad y sus familias acerca de la prestación de cuidados, el empleo, la muerte y el morir, o de salud mental, la planificación y las inversiones, la financiación de la atención a largo plazo, o las opciones de alojamiento”⁵⁶

Algunas de las situaciones que puede intervenir el profesionalista en gerontología es el educar a la gente sobre el envejecimiento y las implicaciones sociales de los cambios personales. “La promoción de derechos de las personas de la tercera edad. La realización de investigaciones sobre enfermedades relacionadas con el envejecimiento, como la enfermedad de Alzheimer o la osteoporosis. Planificación, la administración, y evaluación de servicios basados en la comunidad. La enseñanza de

⁵⁴ Fernández Ballesteros. Capítulo 1 Gerontología social. Una introducción. En Fernández Ballesteros (2000) Pirámide. Madrid.

⁵⁵ Martínez Bautista Silvia, La participación de Trabajo Social con adultos mayores, México D.F, 2012, p.22.

⁵⁶ <http://allstudies.com/estudira-gerontologia-gerontologo.html/> consultado 11 de noviembre del 2015.

cursos sobre el envejecimiento en la universidad, estudiantes universitarios y profesionales de la salud. El diseño de productos para satisfacer los intereses, necesidades especiales de las personas de edad avanzada. Asesorar a las empresas, la industria, y la mano de obra.”⁵⁷

4.5 Objetivos de la Gerontología

“Cuantitativo: la prolongación de la vida (dar más años a la vida, retardar la muerte. Cualitativo: la mejora de la calidad de vida de las personas mayores (dar más vida a los años).”⁵⁸

Objetivo de la visión gerontológica en la persona adulto mayor: Mantener, prolongar y/o recuperar la funcionalidad física, mental y social.

Objetivo de la visión gerontológica en la persona adulto mayor: Infraestructura Capital humano especializado red de apoyo social y familiar.

4.6 Relación de la Gerontología con el Profesionalista en Trabajo Social

El Trabajo Social en el campo gerontológico se encuentra frente a la necesidad de optar por un nuevo paradigma como un campo científico con capacidad de lanzarse a prácticas innovadoras, el profesionalista tiene un campo de intervención muy amplio, uno de ellos son los adultos mayores.

La tarea más urgente es la de encontrar los medios materiales y también intelectuales para incitar a los investigadores, cuentistas sociales a ingresar a esta óptica del análisis de la situación de los adultos mayores, y lograr su difusión e intentar una nueva manera de incorporar esta percepción casi fanática por el campo problemático de la vejez en la agenda pública de las preocupaciones ciudadanas. El profesional de la gerontología social debe tener en su haber académico materias como Sociología

⁵⁷ <http://allstudies.com/estudira-gerontologia-gerontologo.html/> consultado 11 de noviembre del 2015.

⁵⁸ Laforest, Jacques, Introducción a la Gerontología. El arte de envejecer. Herder. Barcelona, 1991, p.60.

del envejecimiento, Trabajo Social, Estadística, Musicoterapia, psicogerontología, Terapia ocupacional, este profesional enfatiza en su práctica aspectos de recreación evaluación de las actividades diarias del anciano, políticas de inserción en los diversos estratos sociales.

El ámbito gerontológico se constituye en un espacio socio ocupacional emergente del quehacer profesional. A partir del reconocimiento de la creciente demanda de Trabajadores Sociales para el campo específico. En tal sentido se constituye en un elemento fundamental, la reflexión sobre las concepciones que arraigamos de vejez a los fines de desatar interrogantes sobre la intervención. La recuperación de la construcción socio - histórica de la vejez, se torna en un aporte central para los procesos de intervención profesional en este campo. Ya que nos permite identificar ciertas continuidades y rupturas en la forma de intervenir en lo social.

“La intervención de Trabajo Social se entrelaza al mecanismo más evocativo que la sociedad define en cada época para dar respuesta a las manifestaciones de la cuestión social, y lo hace como especialista de lo social asistencial.”⁵⁹

El Trabajo Social gerontológico es, por tanto, “la suma de las aportaciones científicas, profesionales, docentes y de formación dirigidas a conocer y transformar las necesidades sociales de los mayores, al análisis y mejora del sistema de bienestar social, y a la confirmación de las políticas sociales dirigidas a la vejez”⁶⁰.

En el área de salud el Trabajador Social interviene en la valoración social de la persona adulto mayor, a través de la formación gerontológica, el rol que desempeña el profesionista en dicha campo de acción es el llevar acabo la evaluación social y familiar, atención individualizada o manejo de caso.

⁵⁹ Cimatti Verónica Sandra, La formación de grado en temas vinculados a los campos de la discapacidad y la vejez. Una experiencia sistemática” Ponencia presentada en VI Jornadas Discapacidad y Universidad, Universidad Nacional de Cuyo 2010.

⁶⁰ Martín García Manuel, Trabajo Social en Gerontología, Editorial Madrid, 2006, p.37.

CAPÍTULO V

INVESTIGACIÓN DE CAMPO

En este capítulo se presenta el universo que se retomó para la aplicación del instrumento, ya que es de suma importancia el tener claramente delimitada la población para obtener la información requerida para la presente investigación.

5.1 Definición del Universo

Universo: “Es el conjunto de elementos, personas, objetos, sistemas, sucesos, entre otras- finitos e infinitos, a los pertenece la población.”⁶¹

Dicho esto, se retomó como universo al grupo de Programa de Ejercicios para el Cuidado de la Salud (PROESA). Para la presente investigación, se trabajó con 17 personas que cumplen con el rango de edad establecido por la Organización Mundial de Salud en la edad adulto mayor que fue de 60 años en adelante.

5.2 Diseño del Instrumento

Para diseñar el instrumento se comenzó por la Operacionalización de hipótesis (**ver anexo nº1**) y de acuerdo a las características propias del adulto mayor, se optó por utilizar como instrumento la cédula de entrevista estructurada (**ver anexo nº2**), la cual se define como una lista formal de datos concretos que necesitamos recolectar, para con ellos aclarar un hecho o situación. Los datos a recoger, se agrupan con cierta clasificación, a fin de facilitar el trabajo de investigación y de análisis.

Se eligió la cédula de entrevista, ya que al grupo al cual se le aplicó son personas de la tercera edad y de acuerdo a sus condiciones en relación a la pérdida de visión, audición, movilidad, agilidad no todos saben escribir o leer, es por ello que se consideró esta modalidad para la recuperación de la información.

⁶¹ <http://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.mx/2013/08/que-es-el-universo.html/> consultado 20 de julio del 2016.

La cédula de entrevista dirigida a las mujeres en la etapa de adulto mayor del grupo de PROESA perteneciente al Centro de Salud “Dr. José Álvarez Amezcuita” se diseñó en total 55 preguntas, de las cuales son 5 de tipo abiertas, 43 de opción múltiple y 7 de tipo cerrado.

Los aspectos a considerar para el diseño del instrumento fue principalmente el conocer a la población, si saben o no leer, escribir y que las preguntas sean enfocadas en lo que se pretende investigar, se consideró también que las preguntas fueran claras, precisas y no extensas.

5.3 Recolección de Datos

Para llevar a cabo la aplicación de la cédula de entrevista se compartió con el grupo de PROESA el objetivo a perseguir con dicha investigación, para que participaran en el levantamiento de información y estuvieran informados del proceso a llevar.

Antes de la aplicación del instrumento se aplicaron tres pruebas pilotos los días lunes y miércoles, de las cuales se realizaron cambios comenzando desde el diseño, ya que las preguntas no eran visibles, se agregaron incisos, preguntas abiertas, se hizo el cambio de estado civil por estado conyugal, se agregaron dos apartados uno de ellos se refiere a las limitaciones físicas y los incisos son siempre, avances o nunca, y el otro apartado a las actividades cotidianas que realiza el adulto mayor y con qué frecuencia las realiza siempre, a veces o nunca. Al término de estos cambios se llevó a cabo la aplicación del instrumento se realizó durante dos semanas los días lunes, y miércoles en la unidad deportiva de la ciudad de Uruapan, ya que es el punto de reunión del grupo de PROESA para la realización de sus actividades físicas.

El grupo de personas a las cuales se les entrevistó se mostraron accesibles, es de suma importancia el señalar que fue un tanto complicado la aplicación de dicho instrumento, ya que se cuestionó acerca de las pérdidas que el adulto mayor ha tenido en esta etapa vital de su vida, y el tocar algunos temas de la vida de estas personas les causa tristeza, alegrías, angustia y en alguna otras personas mucho dolor.

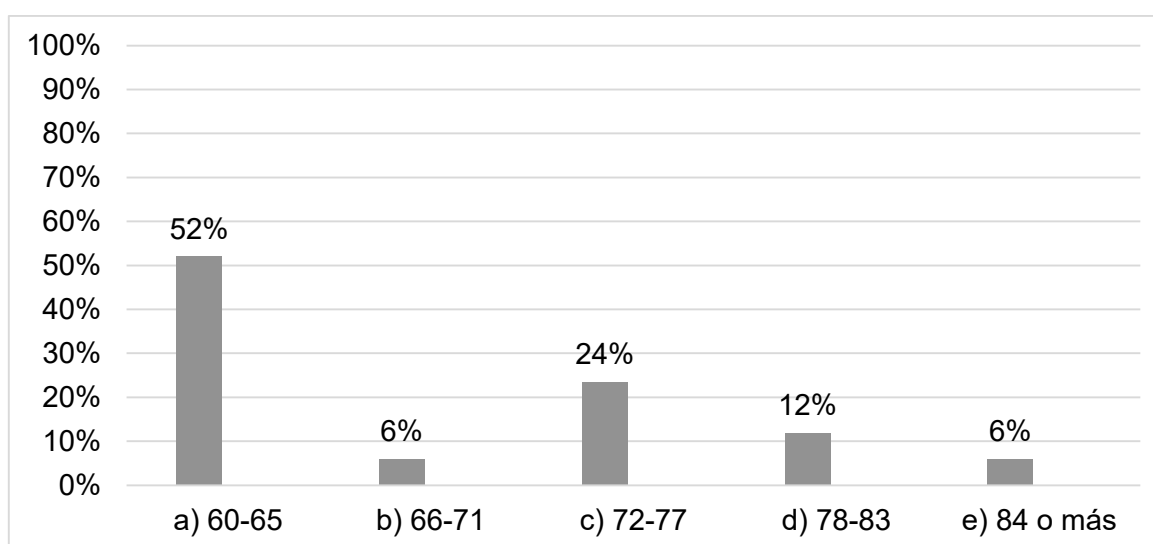
5.4 Presentación de Resultado

A continuación se presentará la información que se obtuvo de la aplicación del instrumento, la cual dará respuesta a la hipótesis planteada en la presente investigación. El orden será pregunta, cuadro, gráfica e interpretación.

1.- Edad

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) 60-65	9	52%
b) 66-71	1	6%
c) 72-77	4	24%
d) 78-83	2	12%
e) 84 o más	1	6%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 1



Fuente: Encuesta directa 2015.

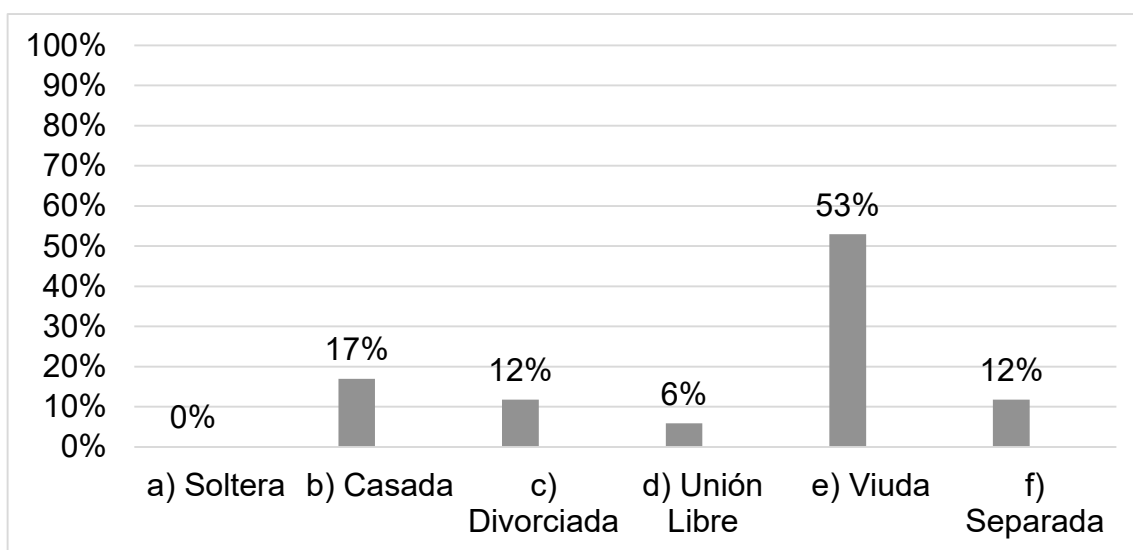
Interpretación:

Como se puede apreciar en la presente gráfica la edad que más predominó en los adultos mayores está posicionado entre los 60- 65 años, siendo esto clasificados por la Organización Mundial de la Salud como personas en edad avanzada, de 75 a 90 como viejos o ancianos y de 90 y más son grandes viejos o longevos.

2.- ¿Estado Conyugal?

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Soltera	0	0%
b) Casada	3	17%
c) Divorciada	2	12%
d) Unión Libre	1	6%
e) Viuda	9	53%
f) Separada	2	12%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 2



Fuente: Encuesta directa 2015.

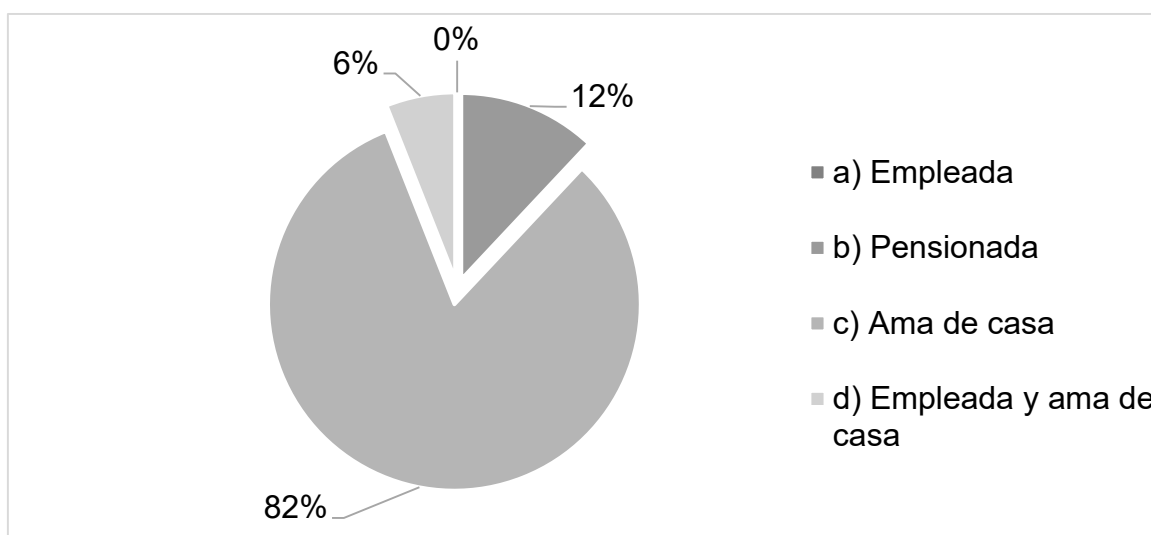
Interpretación:

Como se puede mostrar en la presente gráfica el estado conyugal que predomina en las mujeres en la etapa adulto mayor es el ser viuda, lo cual es considerado una de tantas pérdidas a las que se enfrenta el adulto mayor, su pareja fallece y la persona se encuentra en un lapso de soledad. La población que refirió ser viudas viven solas, como se puede apreciar en el gráfico número 6 para esta población podría ser complicado el enfrentarse a los diferentes cambios y pérdidas que se presentan y más aún si viven o están solos.

3.- Ocupación

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Empleada	0	0%
b) Pensionada	2	12%
c) Ama de casa	14	82%
d) Empleada y Ama de Casa	1	6%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 3



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

El ser humano a lo largo de su vida desarrolla diversas ocupaciones o roles como lo es: ama de casa conocida dicha actividad como la realización de actividades domésticas (lavar, limpiar, planchar, barrer etc.) o bien ocupándose en diferentes actividades además de ello se trabaja para posteriormente poder tener una jubilación digna y una vejez segura .Es importante señalar que la jubilación es un cambio social muy importante donde la persona puede esperar sentir estrés ya que se enfrentan a la pérdida de ingresos, identidad profesional, estatus social, compañeros y estructura cotidiana del tiempo y actividades.

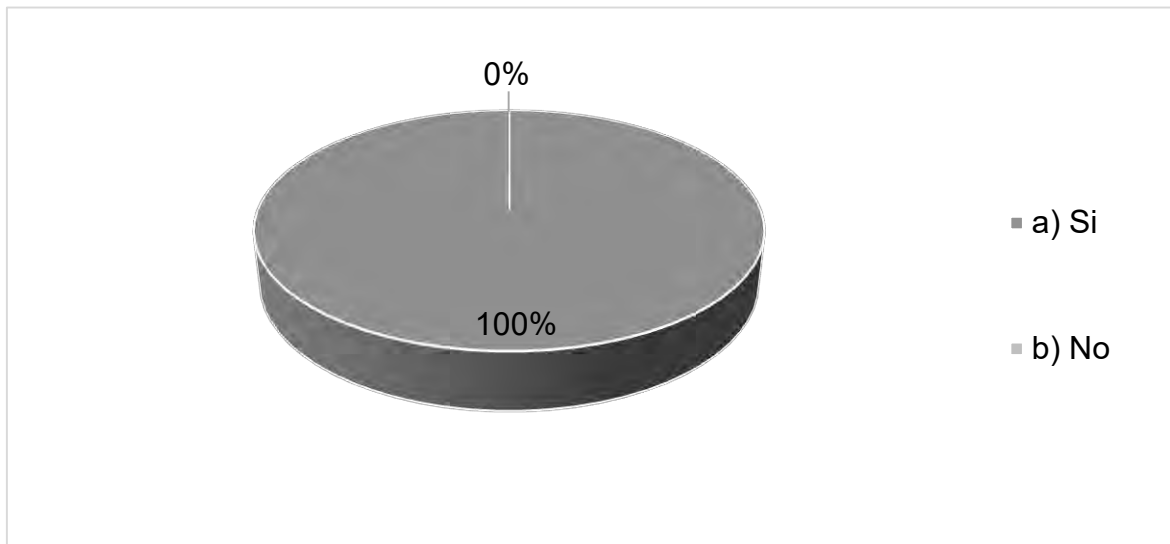
En el presente gráfico se aprecia que la principal ocupación es ser ama de casa, esto es dato revelador ya que como población adulta es difícil poder encontrar algún trabajo

en donde puedan obtener algún ingreso. Es poco el porcentaje de mujeres que se encuentran en la etapa de adultos mayores que son pensionados como se aprecia en la presente gráfica. Es muy bajo el índice de mujeres que laboran ya que un factor que influye en el desempleo es la ausencia de políticas públicas efectivas que brinden la oportunidad para que laboren además de que se agudiza la situación de vulnerabilidad de las personas adultas mayores. En este contexto, las mujeres adultas mayores enfrentan una realidad especialmente difícil, derivada de su condición y posición de género que a determinada edad no puede ser despedidas por motivo de su edad.

4.- ¿Tiene Hijos?

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Si	17	100%
b) No	0	0%
TOTAL	17	100%

Gráfica N°4



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

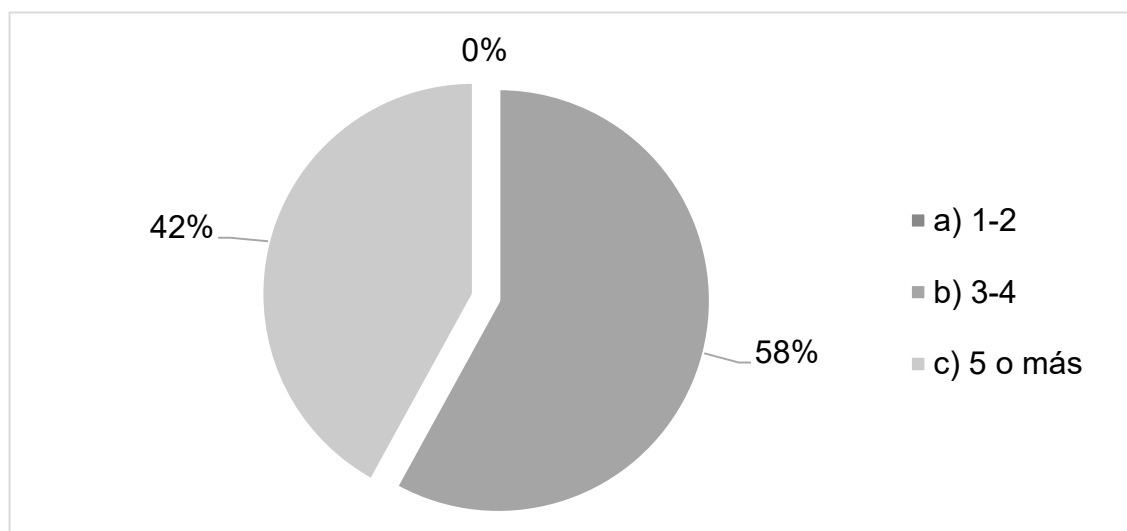
La familia tiene un papel muy importante en la etapa del envejecimiento, ya que representa la dimensión familiar que más contribuye a la percepción de calidad de vida alta y que constituye la principal fuente de ayuda, compañía, cuidado y respeto para las personas de edad avanzada.

En la presente gráfica se puede apreciar en su totalidad que la población tiene hijos, en el gráfico número 7 la mayoría indicaron que viven con sus hijos y/o pareja lo cual es una fuente de apoyo para salir adelante y dar frente a pérdidas ante esta edad de vejez pero el vivir con la familia no indica que ellos estén al pendiente de sus necesidades como se muestra en la gráfica número 8, en relación a las necesidades que más están al pendiente los familiares son de recreación, en minoría salud y económicas como se aprecia en la gráfica número 9.

5.- ¿Cuántos?

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) 1-2	0	0%
b) 3-4	10	58%
c) 5 o más	7	42%
TOTAL	17	100%

Gráfica N°5



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

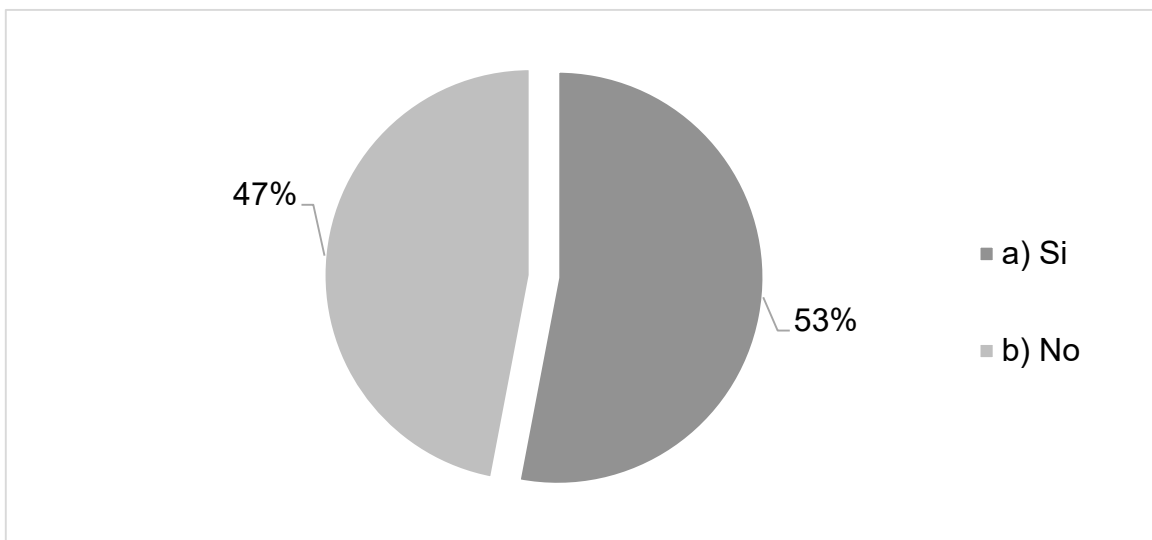
Es importante señalar que la familia es una red de apoyo y más si se habla de las personas de la tercera edad, en el núcleo familiar se viven diversos cambios y una pérdida muy característica de la familia ante esta edad, es la separación de los hijos cuando comienzan a irse del hogar para formar su familia. En el gráfico anterior se puede apreciar en porcentaje representativo que si se tienen hijos, en la presente gráfica se muestra tener entre un promedio de 3-4 o más 5 hijos siendo estos numerosos a diferencia de las familias que se conforman en la actualidad que son entre 1 a 2 hijos. Los adultos mayores se refugian en sus hijos cuando han perdido a su cónyuge y se puede representar en la gráfica número 2 en donde la población que sobresale son viudas, en la gráfica número 7 se puede observar que las personas con las que viven son con los hijos, y como bien se mencionó anteriormente el principal refugio es la familia.

FAMILIAR

6.- ¿Vive con alguien actualmente?

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Si	9	53%
b) No	8	47%
TOTAL	17	100%

Gráfica N°6



Fuente: Encuesta directa 2015.

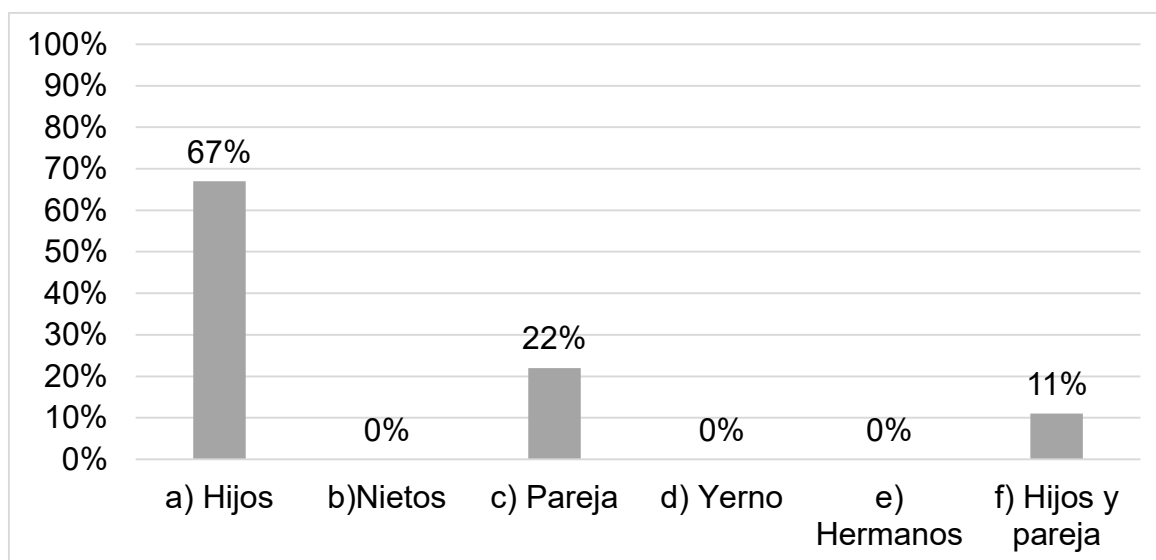
Interpretación:

Los adultos mayores desafortunadamente no pueden vivir solos ya que requieren de mayores cuidados, atención, apoyo además de que se enfrentan a pérdidas del rol individual, el anciano como individuo y como integrante del grupo familiar. En la presente gráfica se aprecia en alto porcentaje que las mujeres que se encuentran en la etapa de adulto mayor viven actualmente con alguien los cuales son sus hijos y pareja como se muestra en la gráfico siguiente, es importante señalar que es su mayoría son viudas, lo cual requieren de atenciones de otros familiares, y más aún si se contempla que padecen enfermedades como se aprecia en el gráfico 30.

7.- ¿Quién?

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Hijos	6	67%
b) Nietos	0	0%
c) Pareja	2	22%
d) Yerno	0	0%
e) Hermanos	0	0%
f) Hijos y pareja	1	11%

Gráfica N°7



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

Los adultos mayores no pueden vivir solos ya que requieren de atenciones y cuidados especiales de familiares, pero en algunas ocasiones son los mismos familiares quien los desatiende, ya que consideran ser una carga para ellos, y para el adulto mayor lo concibe como una pérdida familiar.

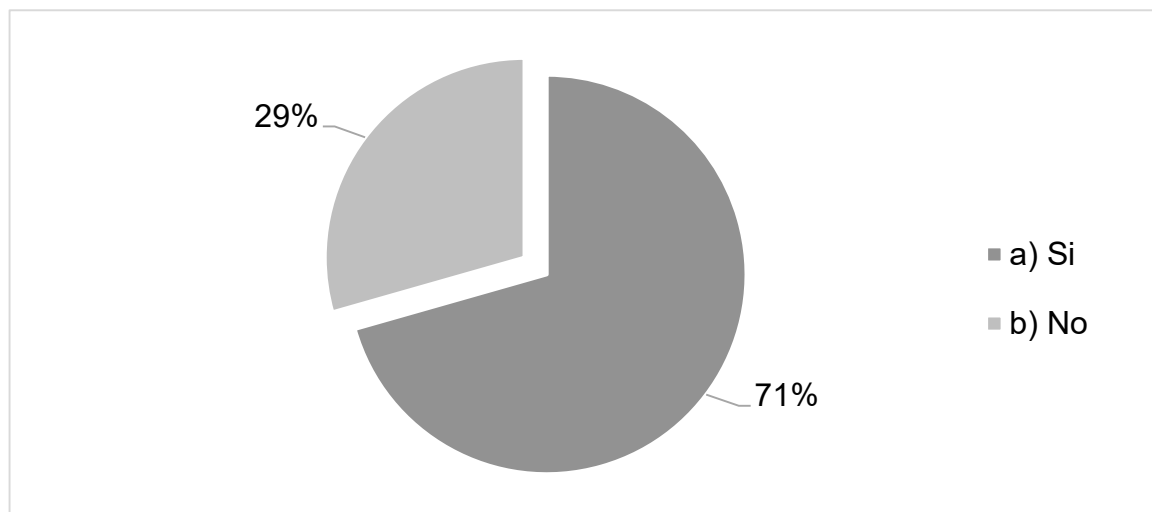
En la gráfica número 6 se refirió el vivir actualmente con alguien, en la presente gráfica podemos observar que las personas con las que residen son sus hijos y en una minoría con su pareja. Como se representa en la gráfica número 2 el estado conyugal es ser viudas lo cual implica una serie de pérdidas ya que no tiene a su pareja, tiene menos ingresos, vive en soledad y tienen que enfrentarse al duelo, para dicha población este podría ser un motivo por el cual viven aún con sus hijos ya que la familia continúa

siendo el mejor recurso de apoyo, a pesar de la existencia de la imagen de que la atención a los padres se ha degradado en las últimas décadas y consecuencia de ello los familiares no están al pendiente de sus necesidades aunque vivan con ellos claramente se podrá apreciar en el gráfico siguiente.

8.- ¿Sus familiares están al pendiente de sus necesidades?

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Si	12	71%
b) No	5	29%
TOTAL	17	100%

Gráfica N°8



Fuente: Encuesta directa 2015.

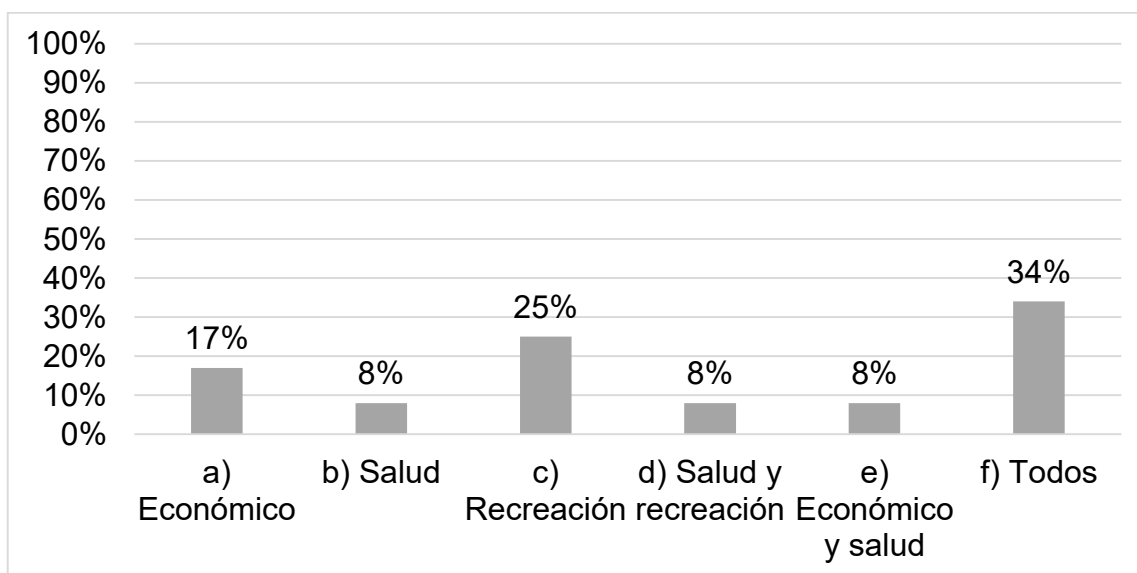
Interpretación:

El adulto mayor de acuerdo a su edad va perdiendo reflejos, habilidades y facilidad para hacer las cosas por sí solo, es por ello que requieren de atenciones, cuidados por parte de su pareja o familiares. En la presente gráfica se muestra que los familiares en su mayoría si están al pendiente de las necesidades de dicha población, a pesar de que no todos viven con sus familiares éstos están al pendiente es la recreación, salud y económicos como se podrá observar en el gráfico número 9. Las personas que señalaron que sus familiares no están al pendiente de sus necesidades, son viudas como se aprecia en el gráfico número 2, tienen hijos entre un promedio de 3- 4 y no están al pendiente de ellos. Además de que una de ellas es excluida por parte de su familia. Como bien se mencionó anteriormente es indispensable que familiares estén a cargo del adulto mayor contemplando que en su mayoría todos padecen alguna enfermedad.

9.- ¿Cuáles?

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Económico	2	17%
b) Salud	1	8%
c) Recreación	3	25%
d) Salud y recreación	1	8%
e) Económico y salud	1	8%
f) Todos	4	34%

Gráfica N°9



Fuente: Encuesta directa 2015.

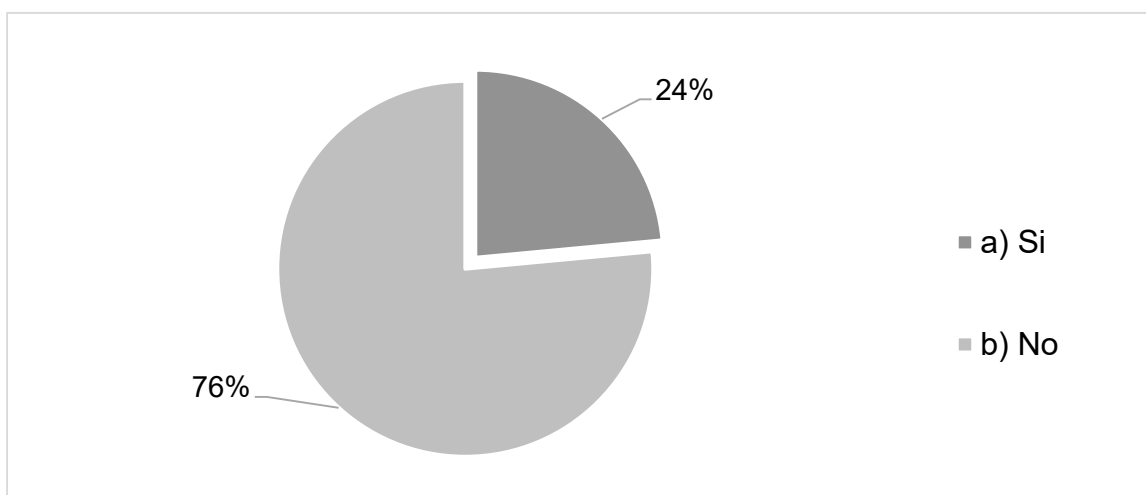
Interpretación:

En la gráfica anterior se pudo apreciar que los familiares de las mujeres que se encuentran en la etapa de adultos mayores refirieron a que sus familiares están al pendiente de sus necesidades y como se puede observar en el gráfico número 3 en su mayoría se dedican al hogar, siendo ésta una actividad que no genera algún tipo de ingreso económico además de que el adulto mayor ya no puede realizar diversas actividades ya que se enfrenta a la pérdida de habilidades, capacidades, reflejos y por lo tanto también se enfrenta al desempleo, es por ello que sus familiares están al pendiente de sus necesidades como lo es salud, recreación y lo económico que es representado con el inciso de todos.

10.- ¿Ha perdido espacios o tiempos de convivencia con su familia por motivo de su edad?

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Si	4	24%
b) No	13	76%
TOTAL	17	100%

Gráfica N°10



Fuente: Encuesta directa 2015.

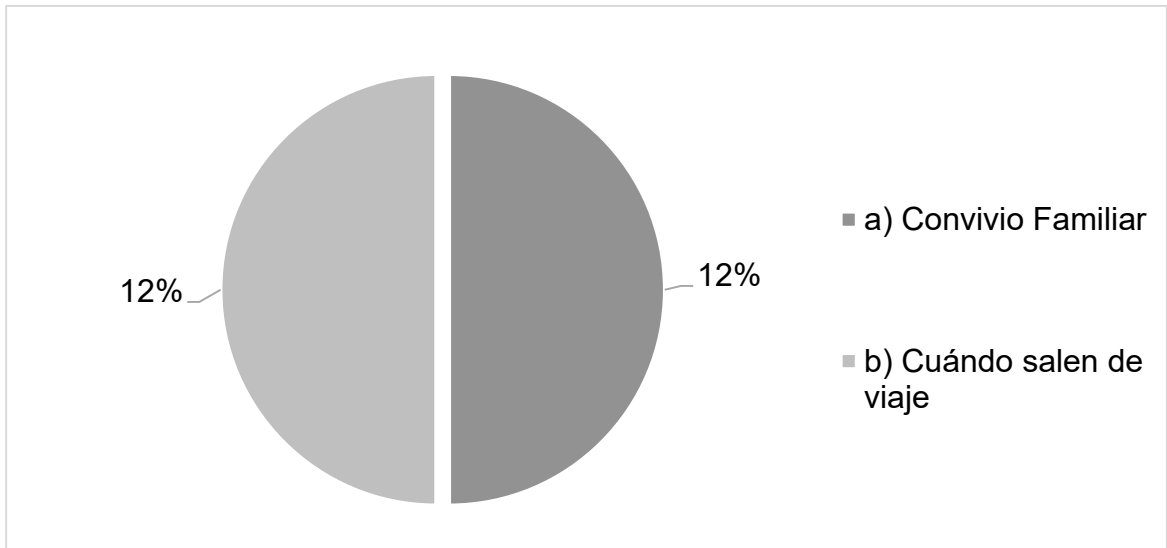
Interpretación:

El adulto mayor en esta etapa de su ciclo vital se encuentra en la etapa de vejez y para él debe ser importante tener momentos de convivencia, recreación ya que es un motivante en su vida. En el presente gráfica se puede mostrar que una minoría indicó el que sí ha perdido espacios de convivencia con su familia a causa de su edad, dicha población que refirió ello se encuentra entre un rango de edad de 65 a 71 años como se podrá observar en la gráfica número 1 y de acuerdo a su ciclo vital están posicionados como personas de edad avanzada, su estado conyugal es ser viuda y separada como se aprecia en la gráfica número 2. En su mayoría se mencionó el no perder espacios de convivencia con su familia por motivo de su edad. En el gráfico número 6 se podrá apreciar que viven actualmente solos. Dicho esto es importante que el adulto mayor este en constante interacción y convivencia con sus seres queridos, evitando así llegar a una depresión por motivo de soledad.

11.- Sí ¿Cuáles?

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Convivio Familiar	2	12%
b) Cuándo salen de viaje	2	12%

Gráfica N°11



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

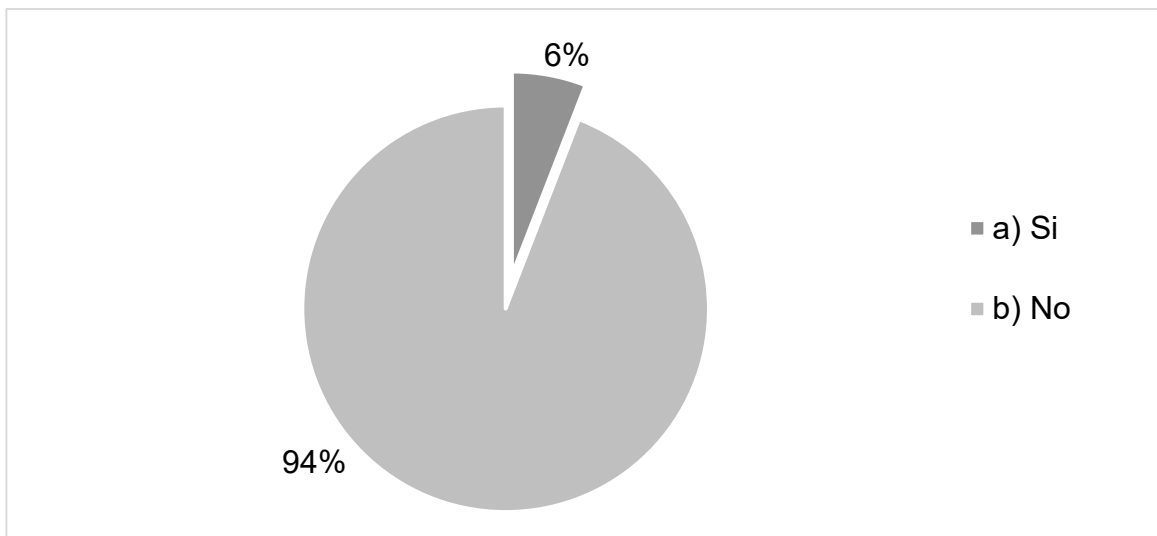
El perder espacios de convivencia con la familia por motivo de la edad, es considerado una de tantas pérdidas familiares y sociales, además de ser considerada una característica de la vejez el perder espacio o tiempo de su vida a causa de enfermedades, inmovilidad por mencionar algunas.

En la anterior gráfica se aprecia que las mujeres que se encuentran en la etapa de adulto mayor en bajo índice refirieron el que sí han perdido espacios de convivencia y en el presente gráfico se muestra que dichos espacios fueron en convivencias familiares y cuando la familia sale de viaje. Las personas que señalaron el perder espacios de convivencia viven con sus hijos. A pesar de que se han perdido momentos importantes y que pueden ser marcados para el adulto mayor durante el resto de su vida, es fundamental que los familiares estén en constante convivencia con ellos.

12.- ¿Ha perdido la autoridad?

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Si	1	6%
b) No	16	94%
TOTAL	17	100%

Gráfica



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

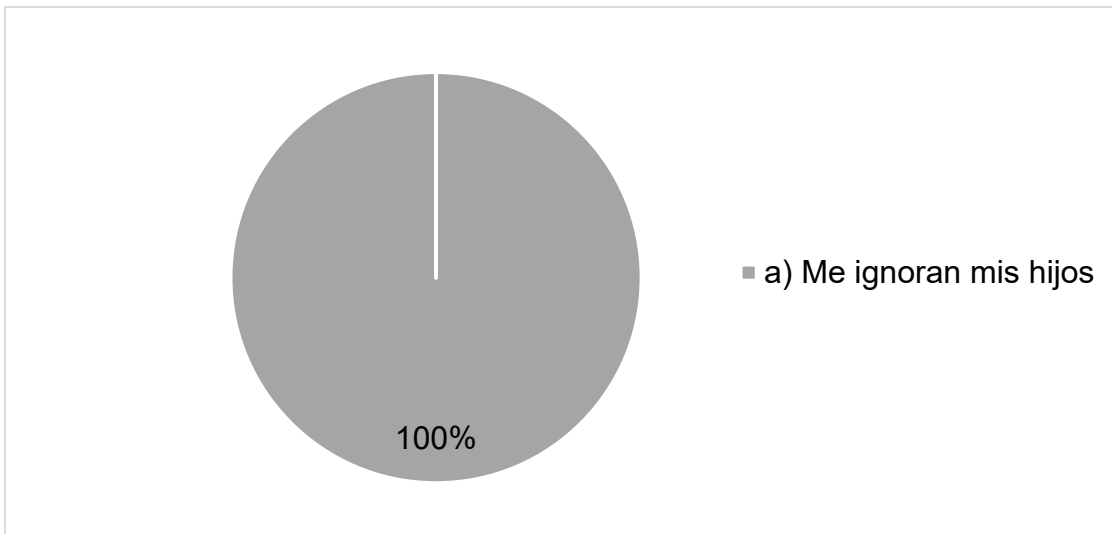
El padre-madre en la familia es por principio, la autoridad, el ser autoridad conlleva no sólo tener poder para mandar a otros, sino también una capacidad coercitiva. Se puede observar en la presente gráfica que en una minoría la población de mujeres si han perdido la autoridad, la cual se refiere a que una persona es autoridad por el cargo que ocupa. La pérdida de roles en el hogar en el caso de la madre o padre es causa de la falta de autoridad, los roles que se han perdido algunas de las mujeres es de proveedora, esposa y mamá como se aprecia en el gráfico 15.

En un alto porcentaje representativo se muestra el no perder la autoridad ya que es factor importante en el núcleo familiar para mantener una buena relación, es muy importante que aun en el núcleo familiar se respete las autoridad y jerarquías de cada uno de los integrantes.

13.- Sí ¿Cómo fué?

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Me ignoran mis hijos	1	100%

Gráfica N°13



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

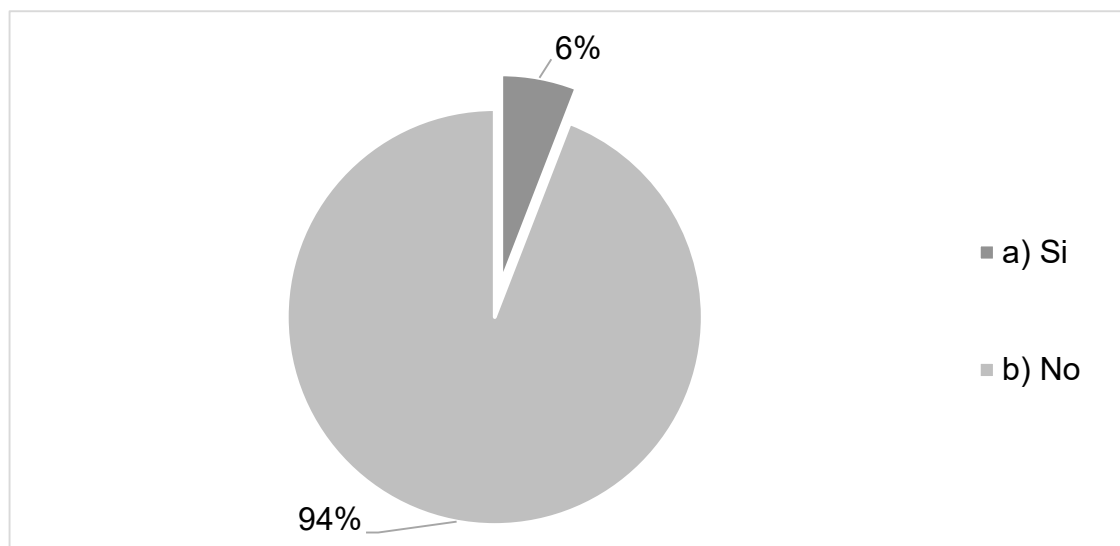
Es de suma importancia el señalar que algunos hijos al ver a los padres de edad avanzada creen que no tienen derecho de mandarlos u obedecer por el hecho de ver sus condiciones.

En la gráfica presente se muestra que la persona que ha perdido la autoridad fue en el momento en que sus hijos la ignoran, lo cual implica que los hijos hagan lo que quieran dejando de lado la autoridad que es este caso de la madre.

14.- ¿Ha sido excluido y/o discriminado por parte de su familia?

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Si	1	6%
b) No	16	94%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 14



Fuente: Encuesta directa 2015.

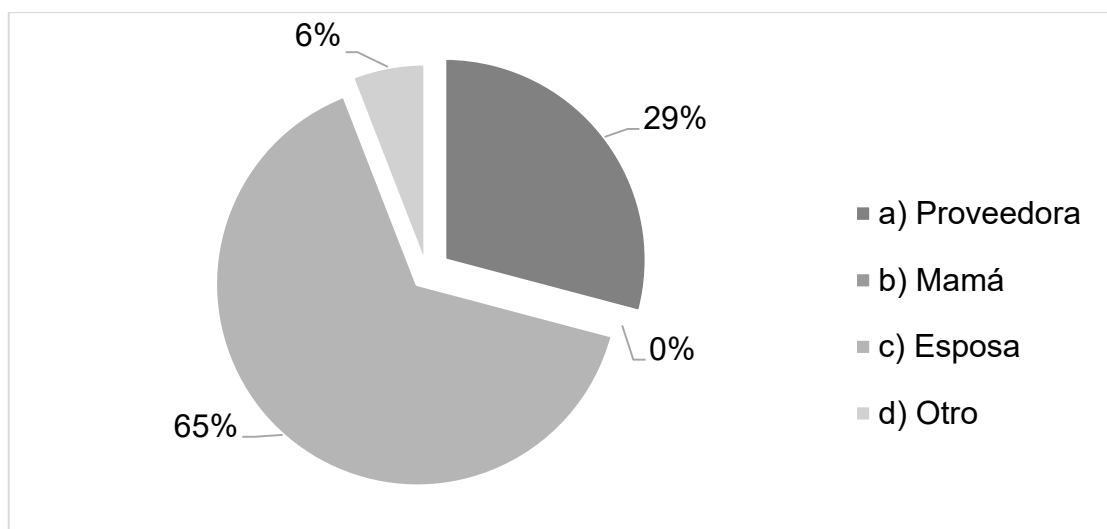
Interpretación:

La discriminación es una situación en la que una persona o grupo es tratada de forma desfavorable a causa de prejuicios, generalmente por pertenecer a una categoría social distinta. En la presente gráfica se aprecia que es una minoría quien ha sido excluido y/o discriminación por parte de su familia y fue cuando se casó su hija y no fue invitada. Es de suma importancia señalar que en alto porcentaje se indicó el no vivir situaciones de discriminación por parte de su familia, ya que están al pendiente de sus necesidades, cuidan de ellos y aun los contemplan como parte del núcleo familiar, esta situación para el adulto mayor es positiva, ya que pueden enfrentar su vida, los cambios y pérdidas de manera favorable.

15.- ¿Qué roles ha perdido en su vida?

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Proveedora	5	29%
b) Mamá	0	0%
c) Esposa	11	65%
d) Proveedora y esposa	1	6%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 15



Fuente: Encuesta directa 2015.

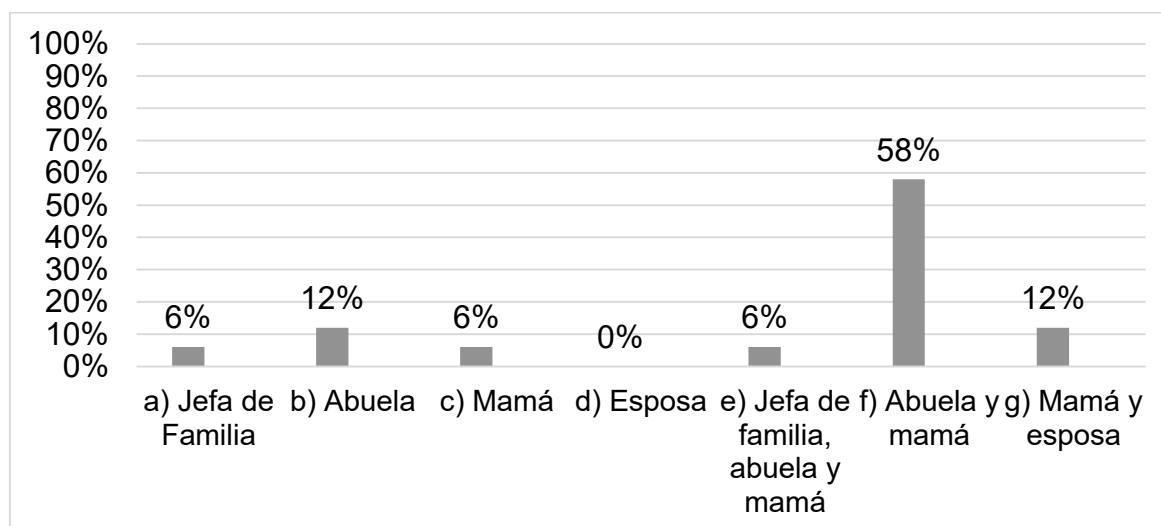
Interpretación:

El rol es una función o papel que desempeña una persona. Es substancial tener en cuenta que una persona desempeña diversos roles en su vida, de acuerdo a su contexto particular y social. Es importante mencionar que la mujer desempeña diferentes roles durante su vida, como lo es el de madre, trabajadora, cuidadora, ama de casa y durante el transcurso del tiempo la mujer los ha perdido por su etapa del ciclo vital en que se encuentran. En la presente gráfica se puede observar que las mujeres que se encuentran en la etapa de adulto mayor han perdido principalmente el rol de esposa como se pudo constatar anteriormente el estado conyugal es el viuda. Otro de los roles que se ha perdido es el de proveedora y esto implica que se tenga dependencia económica de familiares.

16.- ¿Qué rol tiene actualmente en su hogar?

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Jefa de familia	1	6%
b) Abuela	2	12%
c) Mamá	1	6%
d) Esposa	0	0%
e) Jefa de familia, abuela y mamá	1	6%
f) Abuela y mamá	10	58%
g) Mamá y esposa	2	12%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 16



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

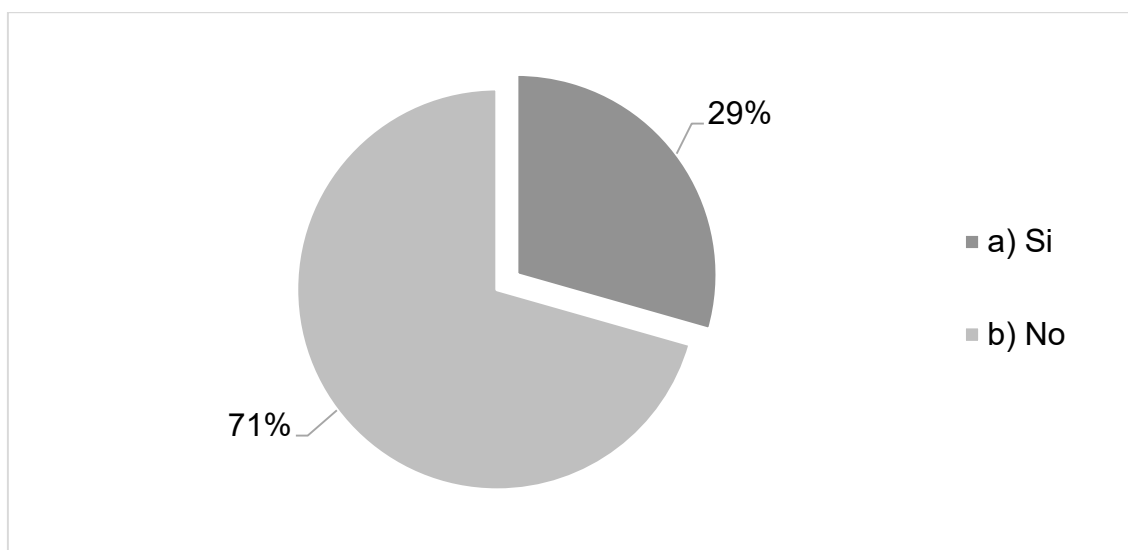
La mujer actual tiene muchos roles todos y cada uno de ellos tan importante como el otro, tal es el caso de la presente gráfica en la que se aprecia en un alto porcentaje los roles de abuela y mamá esto debido a la etapa del ciclo vital en la que se encuentran, pues ya criaron a sus hijos, ahora atienden y cuidan a sus nietos, hay quienes desempeñan más de tres roles como lo es jefa de familia, abuela y mamá. Es importante aclarar que el adulto mayor que asumió ser jefa de familia por la autoridad que tienen en el hogar.

SOCIALES

17.- ¿Ha tenido pérdidas económicas?

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Si	5	29%
b) No	12	71%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 17



Fuente: Encuesta directa 2015.

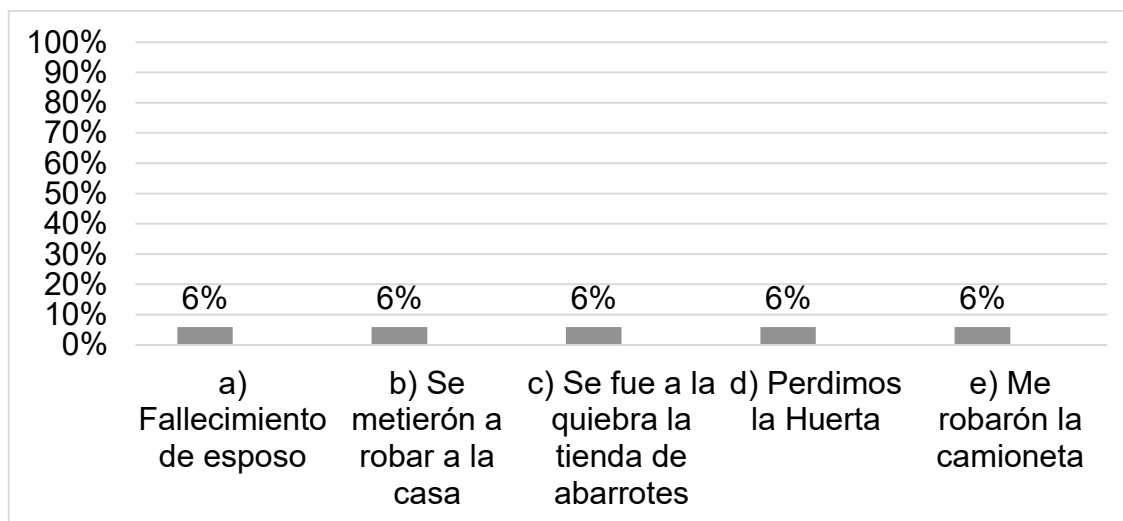
Interpretación:

Una pérdida es la falta o ausencia de algo que se tenía cuando una persona dispone de una cosa y luego la pierde, en cuestiones económicas las pérdidas se refieren a lo material (casa, carro, propiedad, muebles etc.) En la presente gráfica se puede observar que la población refirió en una minoría el tener una pérdida económica, lo cual trae consecuencia a nivel emocional pues la pérdida representa algo valioso, es difícil reponerse de ello y si consideramos que durante toda su vida trabajaron para obtener un beneficio económico, además de contemplar que ante esta edad les es complicado laborar para obtener un ingreso y menos sin la ayuda del cónyuge ya que la mayoría son viudas. Sin embargo una mayoría manifestó el no tener pérdidas económicas, lo cual no les implica ninguna inestabilidad que afecte emocionante.

18.- Sí ¿Cuáles?

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Fallecimiento de esposo	1	6%
b) Se metieron a robar a la casa	1	6%
c) Se fue a la quiebra la tienda de abarrotes	1	6%
d) Perdimos la Huerta	1	6%
e) Me robaron la camioneta	1	6%

Gráfica N° 18



Fuente: Encuesta directa 2015.

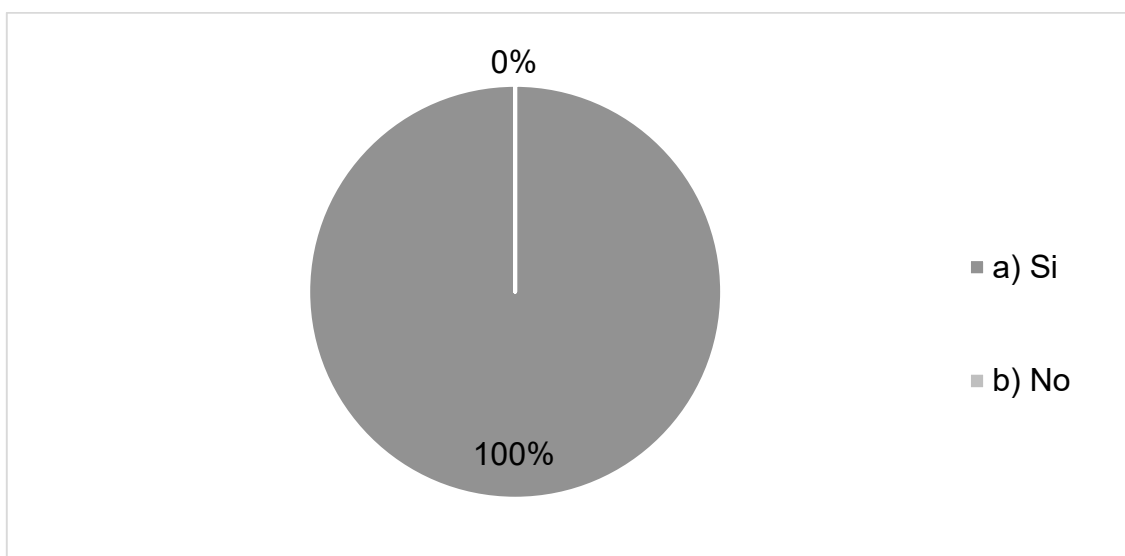
Interpretación:

En la presente gráfica se puede apreciar que son pérdidas patrimoniales o de un proveedor, como lo es el esposo lo que genera una inestabilidad económica y puede provocar una angustia o preocupación a la mujer adulta mayor en esta etapa de su vida.

19.- ¿Pertenece a algún grupo de convivencia?

Concepto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Si	17	100%
b) No	0	0%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 19



Fuente: Encuesta directa 2015.

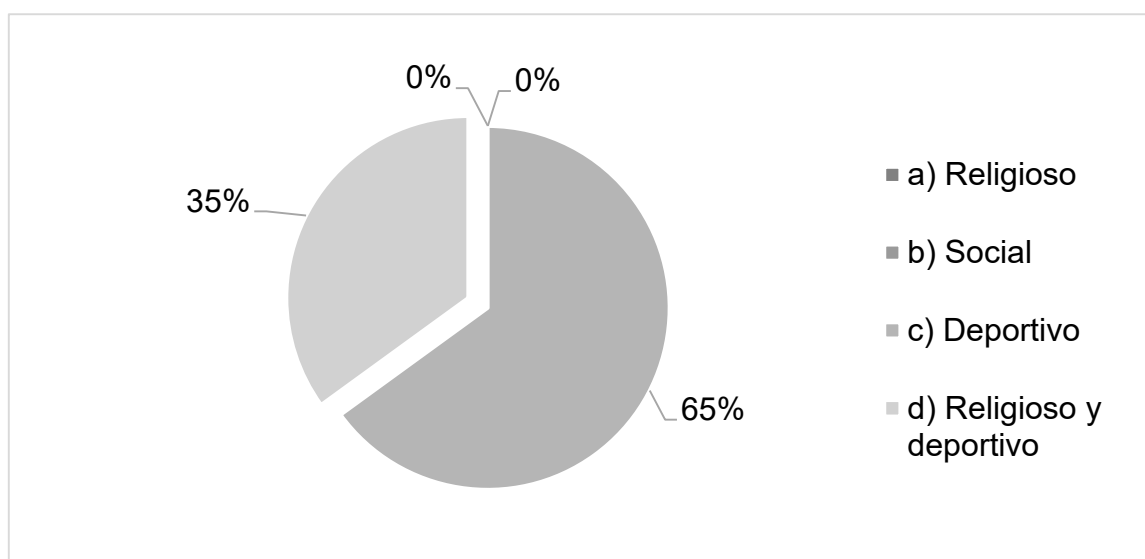
Interpretación:

Es importancia resaltar que la población es parte de un grupo de convivencia ya que les permitirá mantener una mejor salud, estar motivadas, ejercitarse y socializar, de igual manera será una fuente de distracción e integración social, las mujeres adultas mayores a una determinada edad tienen tiempo libre debido a que son jubiladas, se dedican al hogar o prácticamente no tienen alguna ocupación, lo cual indica que ante esta edad tienen menores ocupaciones, mayor tiempo para ellas así como libertad para hacer lo que quieran como se podrá apreciar en la gráfica número 52.

20.- ¿Cuál?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Religioso	0	0%
b) Social	0	0%
c) Deportivo	11	65%
d) Religioso y Deportivo	6	35%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 20



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

En la presente gráfica se puede observar que en un alto porcentaje refirieron el ser parte de un grupo de convivencia en este caso es deportivo, lo cual es de suma importancia que la población de adultos mayores este en costaste actividades y que mejor que hacer activación física, el ejercicio físico influye positivamente en el estado de salud de los adultos mayores y genera beneficios biológicos, psicológicos y sociales, de esta manera disminuye las enfermedades, ya que se puede apreciar en la gráfica número 30 que más de la mitad que representada por el 91% padece alguna enfermedad, y es por ello que es fundamental la activación para disminuir el riesgo de enfermedades y mantener activa a esta población, ya que algunas de ellas ante la

enfermedad pierde la autoestima, seguridad en sí mismas como se muestra en el gráfico número 32.

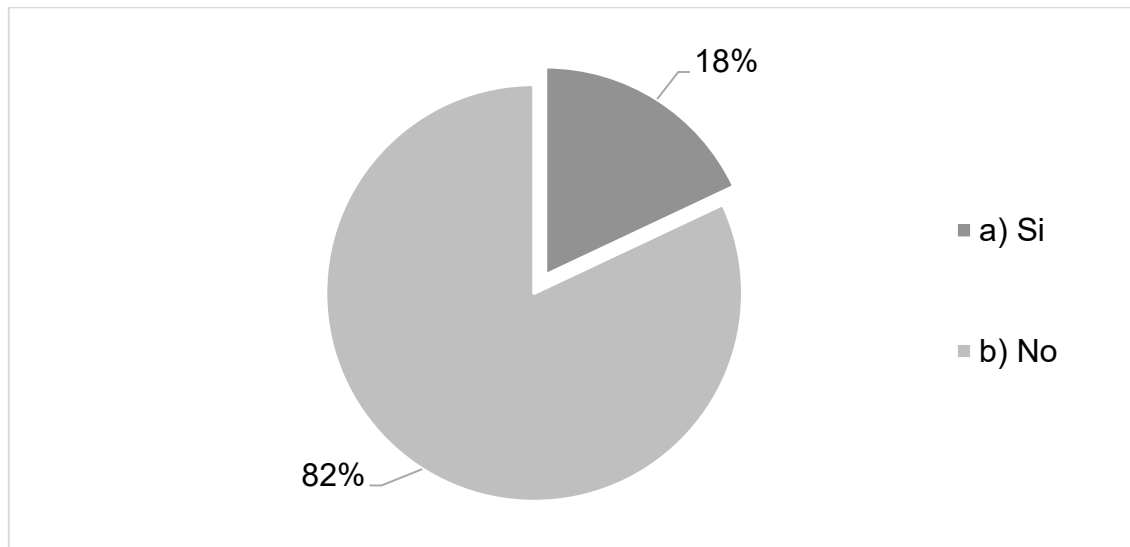
Otro de los grupos importantes ante esta edad es el apago a la religión ya que al apreciar en el gráfico número 51 se podrá mostrar que algunas de las mujeres que pertenecen a este grupo se las pasan solas y una de las maneras de evadir o el sentirse mejor, es apegarse a la religión.

Las mujeres que se encuentran en la etapa de adulto mayor no pertenecen a grupos sociales, es un dato revelador ya que una de las problemáticas principales frente a esta edad son las pérdidas según su clasificación como sociales en donde se es complicado el relacionarse con el medio exterior que es la sociedad, ya que han presenciado momentos de discriminación o exclusión como podremos ver en el gráfico número 28.

21.- ¿Ha perdido el empleo a causa de su edad?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Si	3	18%
b) No	14	82%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 21



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

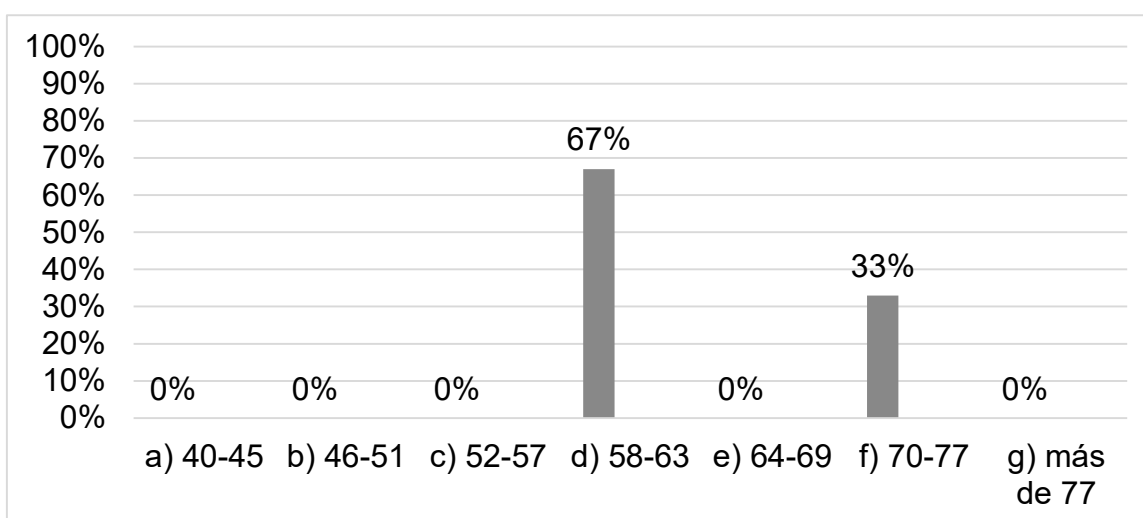
Las mujeres que se encuentran en la etapa de adulto mayor, pasan por una etapa de la vida que se considera como la última, en la que los proyectos de vida ya se han consumado, usualmente las personas de la tercera edad han dejado de trabajar, o bien son jubilados, por lo que su nivel de ingresos decrece en forma considerable.

En la presente gráfica se puede observar que en una minoría la población refirió el perder su empleo a causa de su edad, estos son los que en su momento son jubilados ya que cumplieron la edad establecida y esto implica recibir un salario mínimo mensual determinado como pensión, posiblemente dicha pensión no alcance para cubrir sus necesidades, perdiendo así el rol de ser una persona independiente en el aspecto económicos.

22.- ¿A qué edad?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) 40-45	0	0%
b) 46-51	0	0%
c) 52-57	0	0%
d) 58-63	2	67%
e) 64-69	0	0%
f) 70-77	1	33%
g) más de 77	0	0%

Gráfica N° 22



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

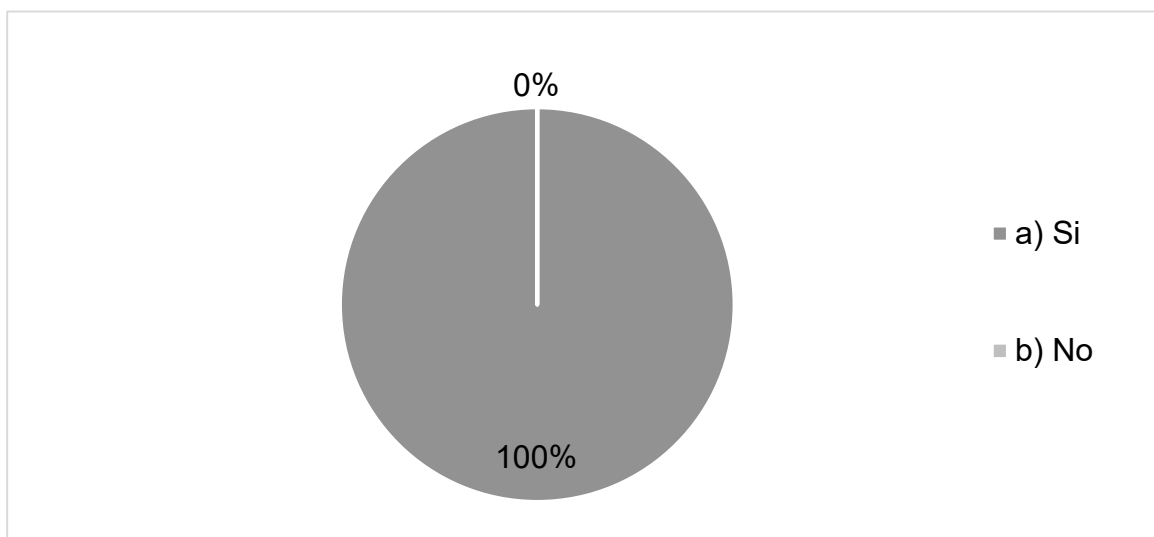
En México la ley de trabajadores señala la jubilación por Vejez a los 65 años, también depende de los años de servicio 20, 25, 30 años. Para las personas pensionadas o jubiladas el pago será de acuerdo a los años de servicio y de acuerdo a la empresa.

En la presente gráfica se aprecia la edad en que la población de mujeres que se encuentra en la etapa de adulto mayor dejó de laborar fue entre los 58 a 63 años y de 70 a 77 años. En la gráfica número 3 se aprecia que solo 2 personas son pensionadas. Es difícil que el adulto mayor a partir de los 60 años pueda posicionarse en el ámbito laboral ya que se enfrenta a pérdidas de visión, audición, movilidad y es por ello que pierden el empleo a determinada edad.

23.- ¿Se ha enfrentado a una pérdida o muerte de seres queridos?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Si	17	100%
b) No	0	0%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 23



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

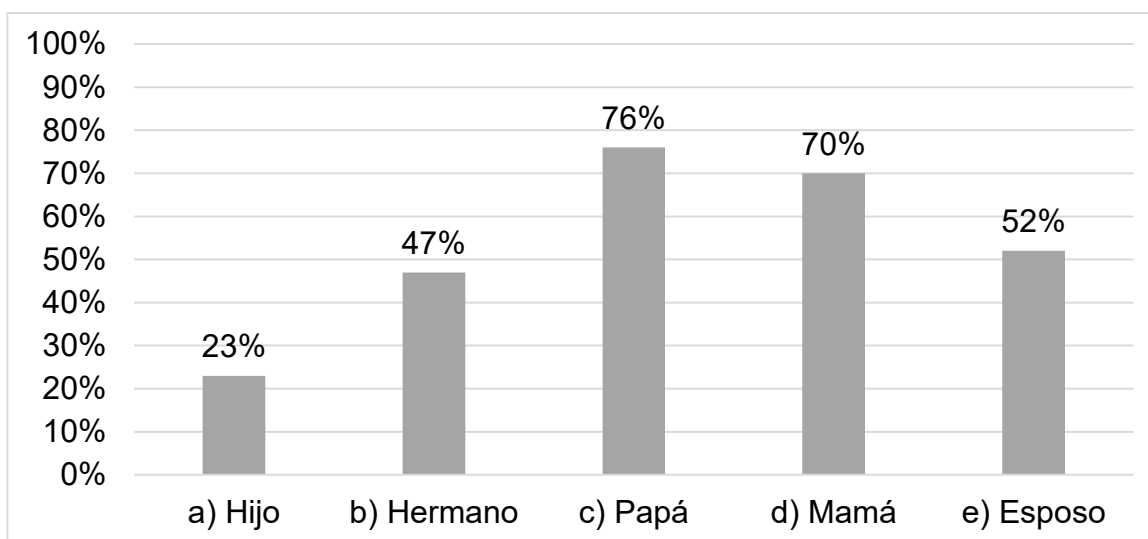
Algunos autores señalan que una pérdida es la falta o ausencia de algo que se tenía. Cuando una persona dispone de una cosa y luego la pierde, podrá decirse que sufrió una pérdida y se vuelve vulnerable ante ello.

En la presente gráfica se puede mostrar que en su totalidad la población refirió el sí haber pasado por alguna pérdida o muerte de un ser querido lo cual conlleva a enfrentarse al duelo. Cabe señalar que el adulto mayor ante esta etapa de su vida se enfrenta a pérdidas innumerables de personas queridas y es complicado el aceptar la partida de ellos y más aún si son jóvenes como podría ser sus hijos o algún pariente.

24.- ¿Quiénes?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Hijo	4	23%
b) Hermano	8	47%
c) Papá	13	76%
d) Mamá	12	70%
e) Esposo	9	52%

Gráfica N° 24



Fuente: Encuesta directa 2015.

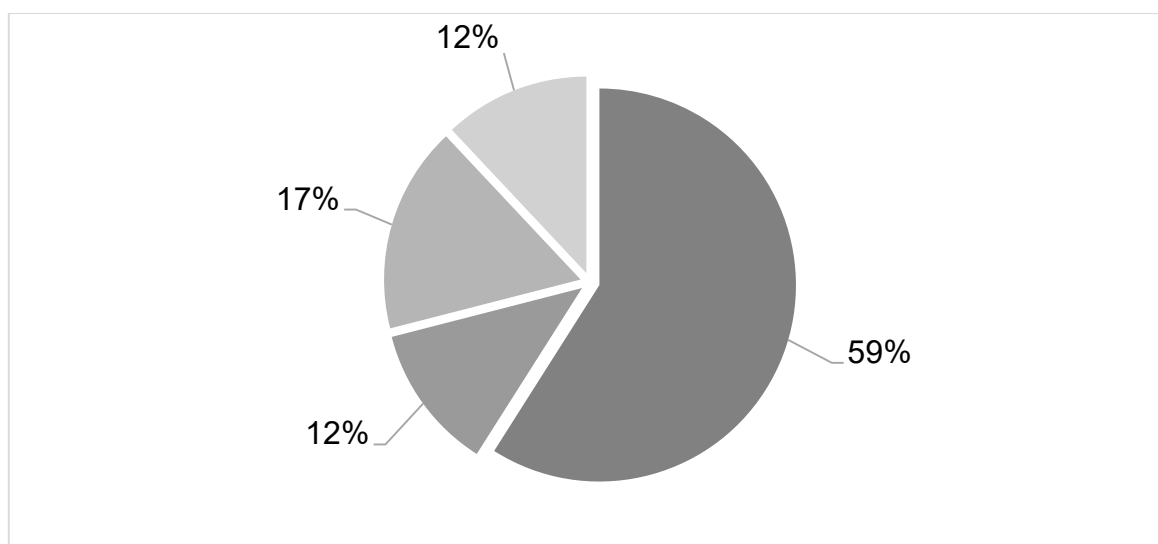
Interpretación:

Una pérdida es una parte natural de la vida, pero aun así puede embargar el golpe y la confusión, lo que puede dar lugar a largos períodos de tristeza y depresión. Sobrellevar la pérdida de un amigo cercano o un familiar podría ser uno de los mayores retos que se puede enfrentar. La muerte de la pareja, un hermano o un padre puede causar un dolor especialmente profundo. En la presente gráfica se puede apreciar que la población de mujeres se ha enfrenado a la muerte de seres queridos como lo es la madre, padre, hermanos, hijos e incluso al esposo, ya que en su mayoría son viudas, perdiendo así el rol, de esposa, madres e hija. Cada persona vive de manera muy diferente cada pérdida; hay quienes lo superan en un lapso de tiempo muy corto y algunos otros que nunca lo superan.

25.- ¿Cómo fue el duelo?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Doloroso	10	59%
b) Muy triste	2	12%
c) Desgastante	3	17%
d) Impotente	2	12%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 25



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

El duelo es una respuesta normal y saludable a una pérdida. Describe las emociones que se siente cuando se pierde a alguien o algo importante para la persona. En la presente gráfica se refiere a como fue el duelo que atravesaron después de perder algún familiar o ser querido.

Dicho duelo lo viven de maneras diferentes y la expresión de sentimientos salen a flote uno de los más señalados se caracteriza por procesos dolorosos, tristes incluso desgastantes e impotente. Para algunos adultos mayores que viven situaciones que han sido para ellos desagradables se cuestionan con frecuencia ¿Por qué de las cosas? ¿Por qué a ellos? o el simple hecho de saber que seres queridos más jóvenes se han ido antes que ella. De acuerdo a lo referido por la población el hablar de esta situación lo recuerdan como si estuvieran aun en la etapa de acuerdo Elisabeth Kubler

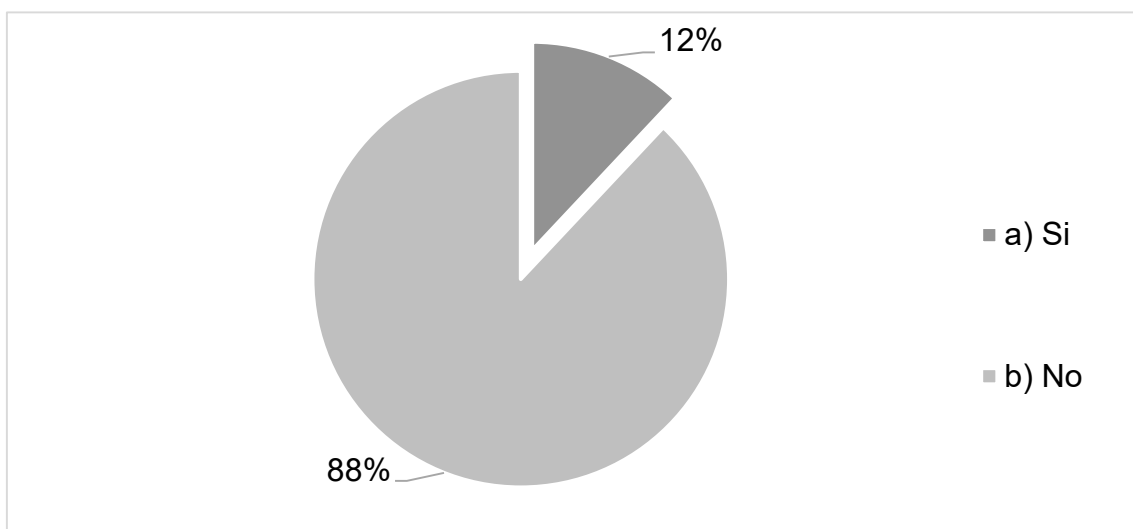
Ross en la negación ya que se caracteriza precisamente por la tristeza, fatiga, dolor entre otras.

El adulto mayor al enfrentarse a pérdidas puede experimentar sentimientos encontrados acerca de las perspectivas de morir. Los quebrantos físicos, además de otros problemas como lo es disminuir su gusto por la vida y su voluntad de vivir ya que no están con las personas queridas.

26.- ¿Se enfrentó a la jubilación?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Si	2	12%
b) No	15	88%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 26



Fuente: Encuesta directa 2015.

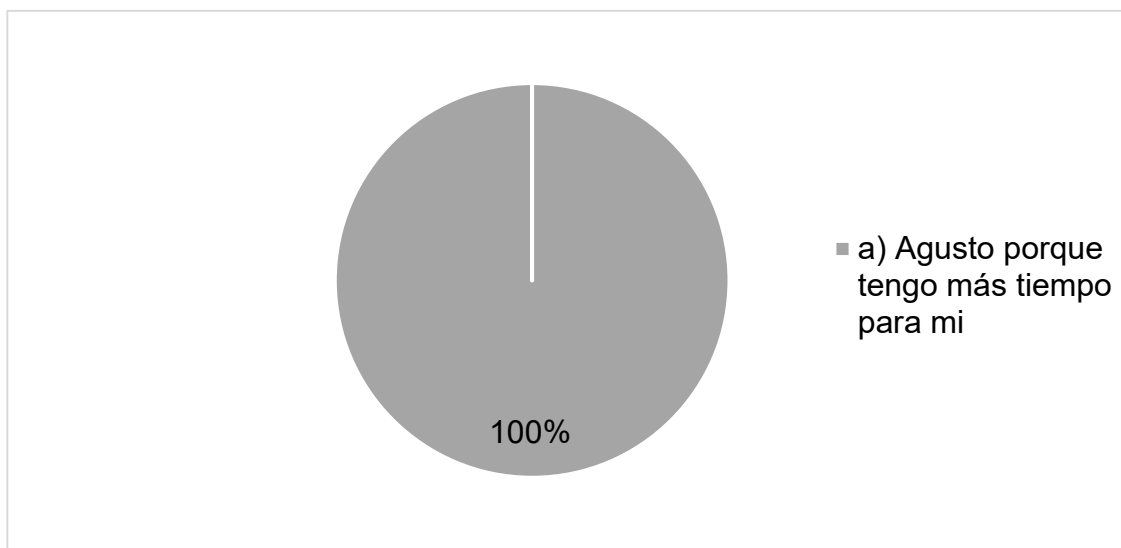
Interpretación:

La jubilación es parte importante de las pérdidas sociales, ya que los adultos mayores necesitan aceptar sus vidas y acoplarse a los nuevos cambios. Aquellos que han trabajado toda su vida para tener mejores condiciones de vida, deben aceptar su retiro del campo laboral al jubilarse. En la presente gráfica se puede observar que son una minoría los jubilados, en la gráfica número 3 se observa que tan solo dos personas son pensionadas, dicho proceso de jubilación puede ser de manera muy diferente para cada persona, de cierta manera puede ser favorable o desfavorable como se parecía en la gráfica siguiente. La población que refirió en su mayoría no ser jubilada, dedicaron su tiempo al hogar, crianza de hijos y las labores que implica el hogar, antes se tenía la ideología que la mujer es quien cuida de la casa mientras que el hombre es el proveedor, dicha población no se ha enfrentado al proceso de jubilación, lo cual implica la pérdida de empleo, del rol de proveedora, rol de ser una persona económicamente activa, la independencia económica.

27.- Sí ¿Cómo fue el proceso para usted?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) A gusto porque tengo más tiempo para mi	2	100%

Gráfica N° 27



Fuente: Encuesta directa 2015.

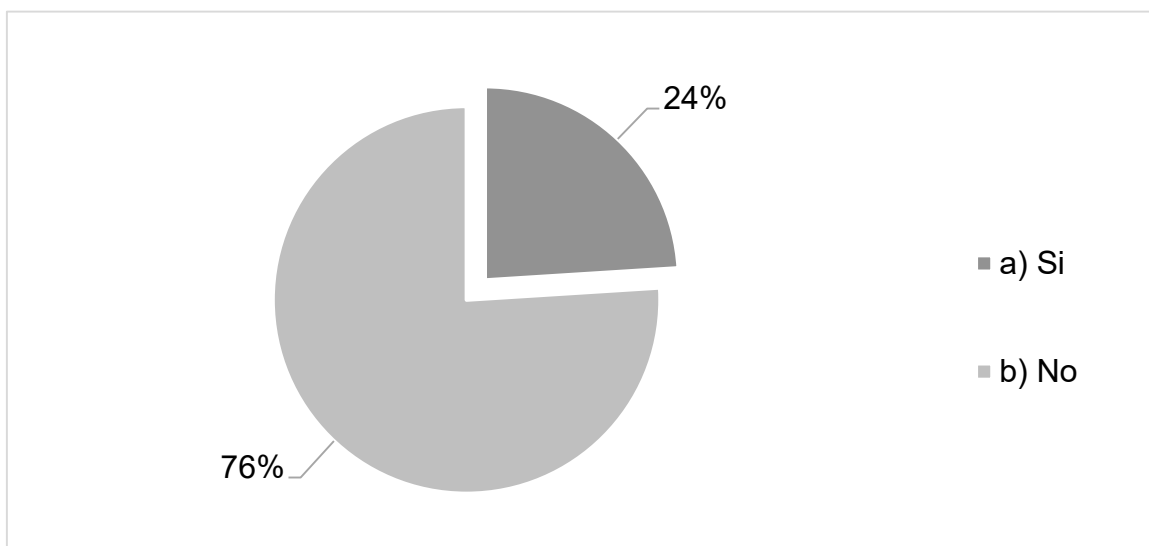
Interpretación:

El ser humano dedica el mayor tiempo de su vida al trabajo u otras ocupaciones dejándose uno mismo en segundo plano y es aquí cuando las personas llegan a la vejez cuando tienen mayor tiempo para ocuparse de sí mismas, iniciando un proceso de jubilación, el cual puede ser percibido de diferente manera por cada persona, en la presente gráfica se observa que las personas que son jubiladas refirieron el vivir el proceso de manera a gusto ya que tienen más tiempo para ellas mismas. Como se puede apreciar en la gráfica número 19 en donde en su totalidad todas las mujeres pertenecen a algún grupo de convivencia lo cual indica que tiene tiempo para sí mismas.

28.- ¿Se ha enfrentado a la exclusión y discriminación por parte de la sociedad?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Si	4	24%
b) No	13	76%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 28



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

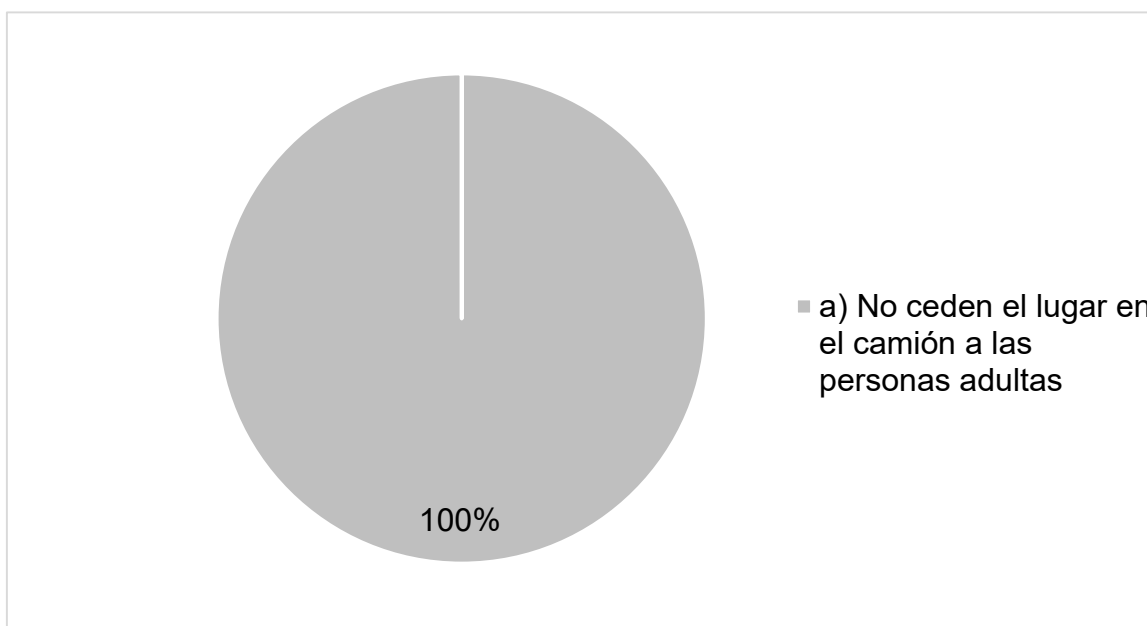
De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) 36 millones de adultos mayores en el planeta sufren maltrato. Los malos tratos, discriminación por parte de la sociedad, así como los casos de negligencias o abandono, han aumentado considerable en los últimos tiempos, en los países desarrollados y subdesarrollados como lo es el caso de nuestro país.

En la presente gráfica se puede observar que en una mayoría indicaron el no enfrentarse a estas situaciones que son desagradables para los adultos mayores, aunque es un bajo porcentaje la población que refirió el vivir una situación así lo expreso en los resultados de la siguiente gráfica.

29.- Sí ¿Cómo fue?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) No ceden el lugar en el camión a las personas adultas.	4	100%

Gráfica N° 29



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

La sociedad hoy en la actualidad considera a las personas de la tercera edad como personas sin valor, y es justo aquí señalar que una de las situaciones que se ha enfrentado las mujeres de la tercera edad es cuando las personas no ceden el lugar en los camiones urbanos.

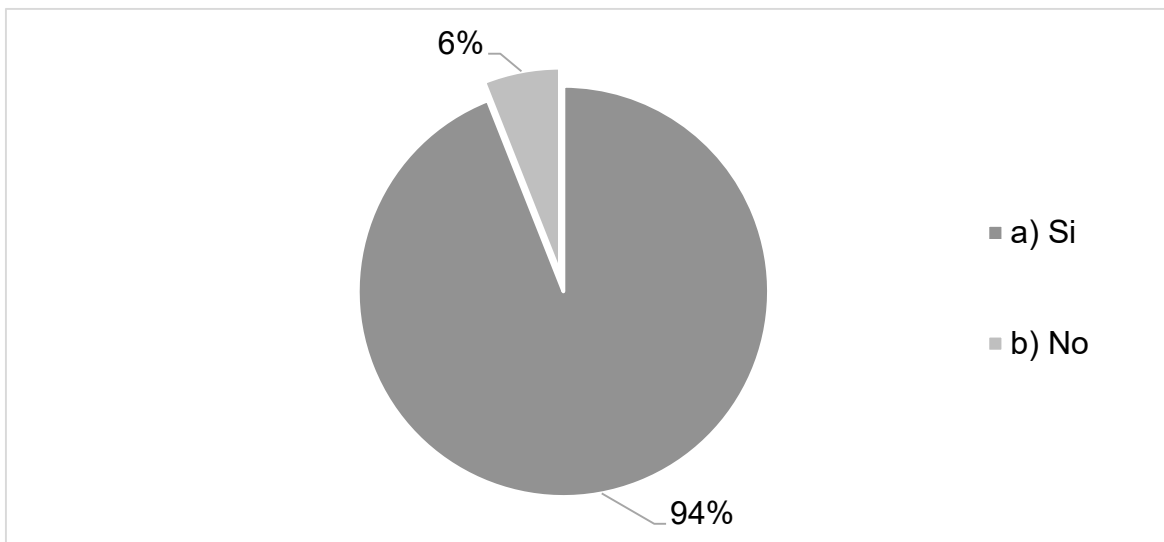
La sociedad no considera que esta población requiere de paciencia, atención y sobretodo el que cedan los lugares específicos en donde ellos pueden desplazarse y moverse.

SALUD

30.- ¿Padece alguna enfermedad?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Si	16	94%
b) No	1	6%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 30



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

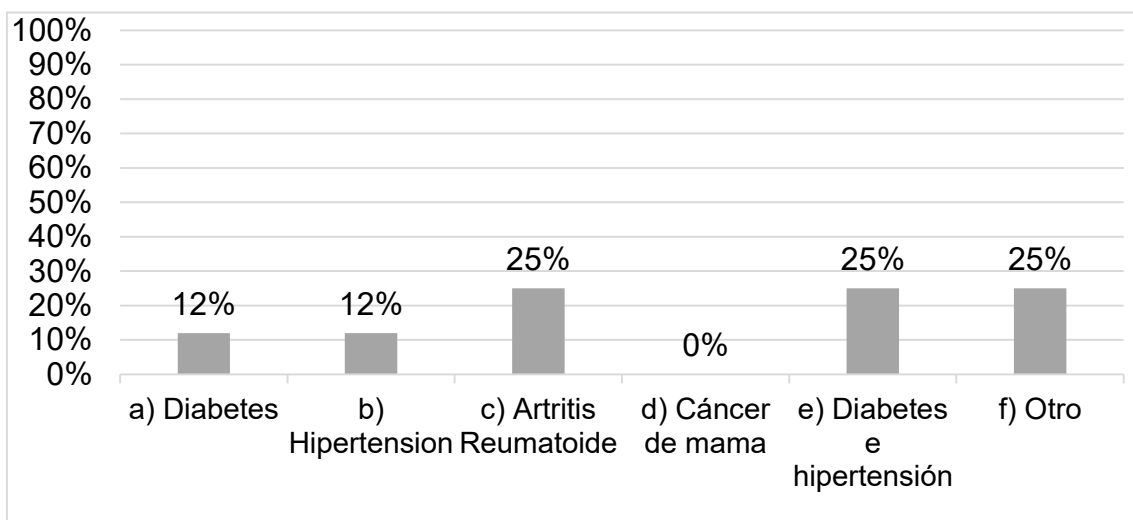
El Comité de Convención sobre la eliminación de toda forma de discriminación contra la mujer (CEDAW), ha destacado su preocupación por las condiciones de los servicios de salud, puesto que las mujeres viven más que los hombres y son más proclives a padecer enfermedades crónicas degenerativas.

En la presente gráfica se observa que es un alto porcentaje padecen alguna enfermedad, las cuales pudieron ser desarrolladas al llegar a la etapa de vejez o ya las tenían anteriormente, suelen presentarse con mayor frecuencia las enfermedades al llegar a cierta edad ya que el cuerpo va perdiendo el funcionamiento de ciertos órganos lo cual origina enfermedades, las cuales se abordaran en la siguiente gráfica.

31.- Sí ¿Cuál?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Diabetes	2	12%
b) Hipertensión	2	12%
c) Artritis Reumatoide	4	25%
d) Cáncer de mama	0	0%
e) Diabetes e Hipertensión	4	25%
f) Otra	4	25%

Gráfica N° 31



Fuente: Encuesta directa 2015.

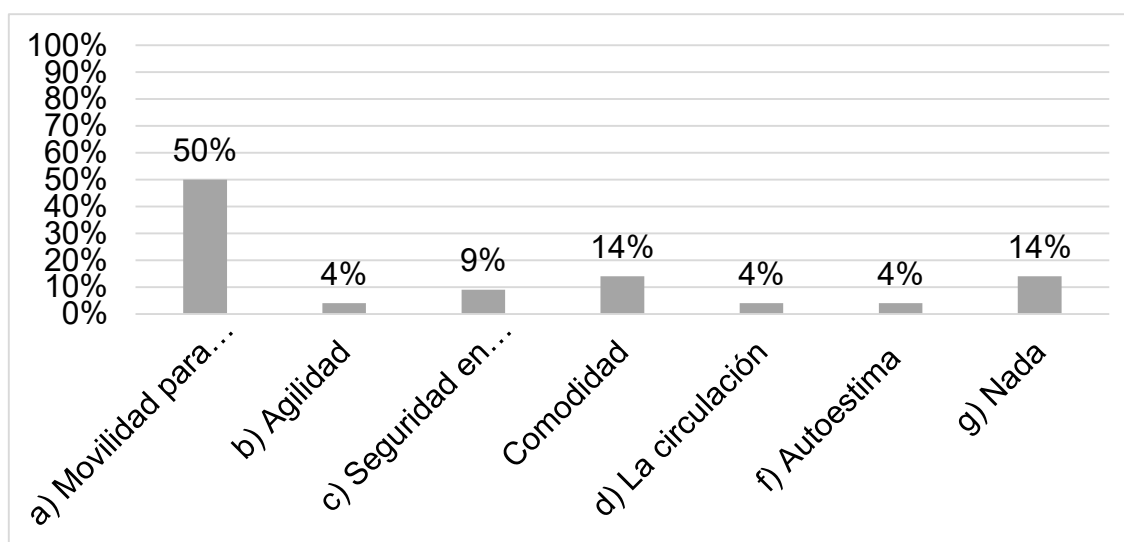
Interpretación:

Las enfermedades crónicas degenerativas, son padecimientos regularmente asociadas con la edad y el envejecimiento. De este grupo cabe resaltar las más importantes que son un problema de salud como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y artritis reumatoide las cuales son, degenerativas porque son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Dichas estas enfermedades son unas de las más frecuentes en nuestro país. Es importante señalar que el padecer algún tipo de enfermedad genera complicaciones como lo es la dependencia de otros familiares, se degenerara el funcionamiento en el cuerpo, deterioro físico, además de enfrentarse a un sin número de pérdidas como se podrá mostrar en la siguiente gráfica.

32.- ¿Qué ha perdido con esta enfermedad?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Movilidad para hacer las actividades	11	50%
b) Agilidad	1	4%
c) La seguridad en mi misma	2	9%
d) Comodidad	3	14%
e) La circulación	1	4%
f) Autoestima	1	4%
g) Nada	3	14%

Gráfica N° 32



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

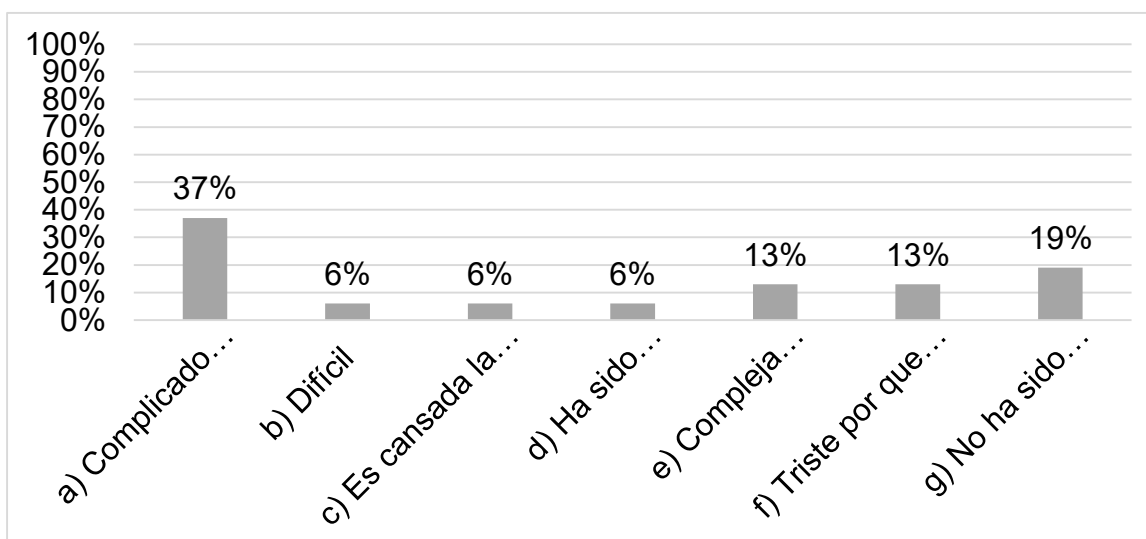
Para las mujeres que están en la etapa de adulto mayor, es un reto importante el enfrentarse a las enfermedades y lo que conlleva ello como son las diversas pérdidas, físicas, sociales, motrices y psicológicas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que los factores que influyen en la motricidad de la vejez engloban los factores fisiológicos o físicos, factores psicológicos y sociales, en la presente gráfica podremos apreciar que entre las cuestiones importantes que ha perdido dicha población fue principalmente con la motricidad ya que se ha perdido la movilidad para realizar sus actividades, agilidad y circulación lo que implica el depender de otras personas que le

ayuden a realizar actividades, otras de las pérdidas importantes ante esta etapa de la vida es la autoestima y que al ver sus condiciones físicas, genera una crisis emocional en donde viene el declive al tener que aceptar su vida como adulto mayor, pierden la comodidad incluso la seguridad en sí mismas, siendo esta una situación desfavorable para dicha población ya que al tener que enfrentarse a la vejez y los cambios que conlleva ello es complicado.

33.- ¿Cómo ha sido su vida a partir de que tiene esta enfermedad?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Complicada porque tengo que cuidarme más	6	37%
b) Difícil	1	6%
c) Es cansada la vida con esta enfermedad	1	6%
d) Ha sido desgastante	1	6%
e) Compleja porque he perdido la movilidad	2	13%
f) Triste porque me siento inútil	2	13%
g) No ha sido complicada	3	19%

Gráfica N° 33



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

La mayoría de la población de mujeres señalaron el padecer enfermedades clasificadas por la OMS como crónicas degenerativas, como bien se mencionó en la gráfica anterior la población se ha enfrentado a un sin número de pérdidas ante esta enfermedad, las cuales generan complicaciones en su vida en donde alteran su entorno, en el presente gráfico se aprecia que la vida de estas personas a partir de que tienen dichas enfermedades les ha sido complicada, lo que requiere mayores cuidados en su salud, se sienten inútiles y se complica aún más al perder la movilidad.

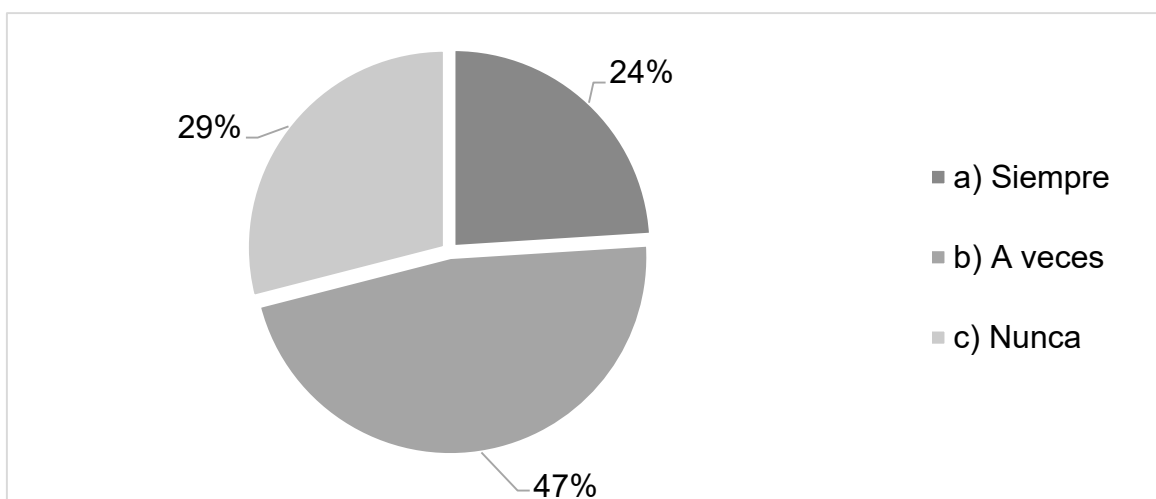
En una minoría señalaron que las enfermedades que han tenido no han provocado complicaciones en su vida, lo cual es favorable para estas personas por que tienen el apoyo y cuidados de sus familiares como se puede apreciar en el gráfico número 8, ya que han podido enfrentar su vejez y la enfermedad de manera saludable y tranquila.

LIMITACIONES FÍSICAS

34.- ¿Ha tenido algún suceso en el cual se le ha dificultado asociar ideas?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Siempre	4	24%
b) A veces	8	47%
c) Nunca	5	29%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 34



Fuente: Encuesta directa 2015.

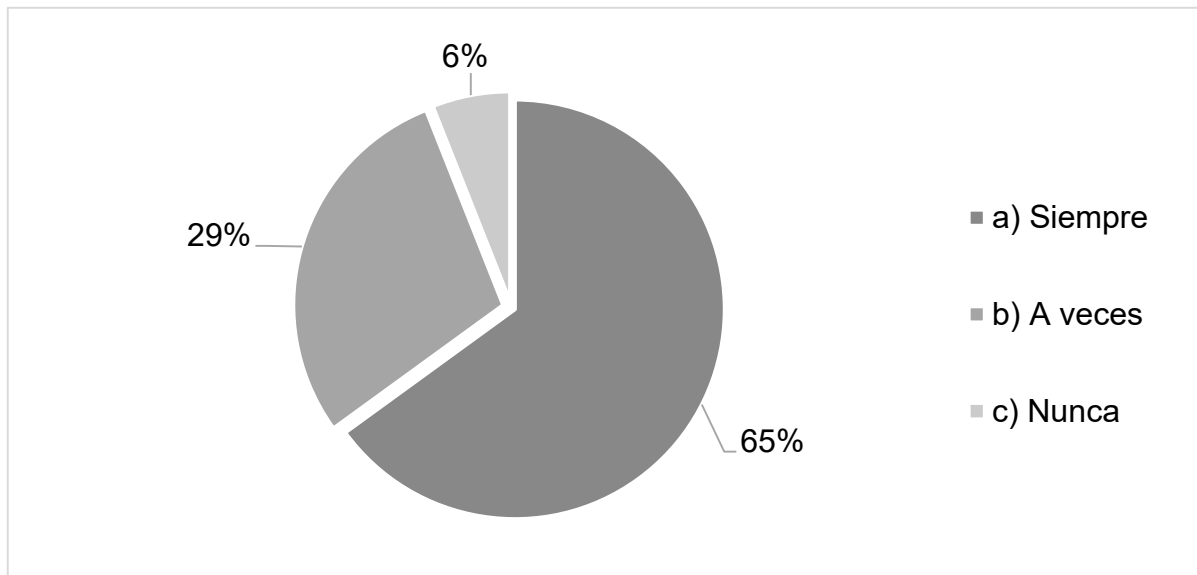
Interpretación:

En relación a las limitaciones físicas como se puede observar en la gráfica se refirió que existen sucesos en los cuales se les ha dificultado asociar ideas, en alto porcentaje que es a veces. La pérdida de la memoria es la principal queja del adulto mayor ya que todas las funciones mentales sufren deterioro en esta edad. Una minoría señaló el siempre tener dificultad para asociar ideas, este aspecto es desfavorable para esta población, las personas que señalan dicho aspecto padecen diabetes, hipertensión y artritis reumatoide como se aprecia en la gráfica número 31 y contemplando que se encuentran en un rango de edades de 71 a 83 años como se observó en la gráfica número 1. En otra minoría se refiere a que nunca han tenido problemas para asociar ideas, este aspecto es favorable ante esta etapa de su vida ya que tienen la facultad de recordar cosas, ya que no han sentido la frustración de enfrentarse a la pérdida de la memoria.

35.- ¿Le es fácil poder desplazarse por sí sola?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Siempre	11	65%
b) A veces	5	29%
c) Nunca	1	6%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 35



Fuente: Encuesta directa 2015.

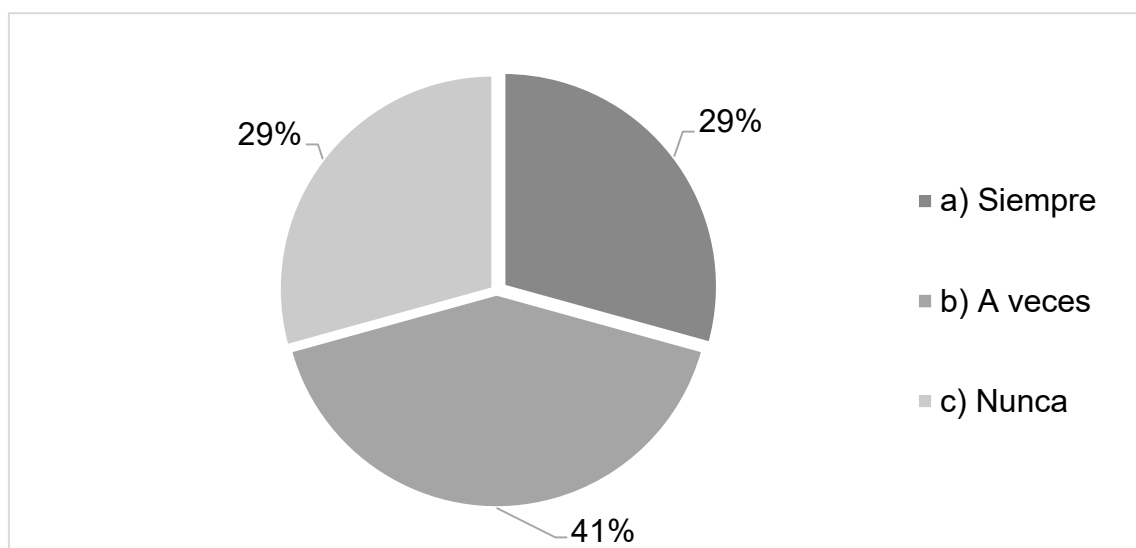
Interpretación:

Una de las características de llegar a la vejez es la incapacidad que se tiene para desplazarse por sí solos, sin embargo un alto porcentaje refiere que siempre le es fácil poder desplazarse y en una minoría indicaron que nunca les es fácil desplazarse solos, las principales causas de inmovilidad en el adulto mayor son la falta de fuerza o debilidad, la rigidez, el dolor y alteraciones del equilibrio.

36.- ¿Tiene complicaciones para ejercer fuerza muscular?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Siempre	5	29%
b) A veces	7	41%
c) Nunca	5	29%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 36



Fuente: Encuesta directa 2015.

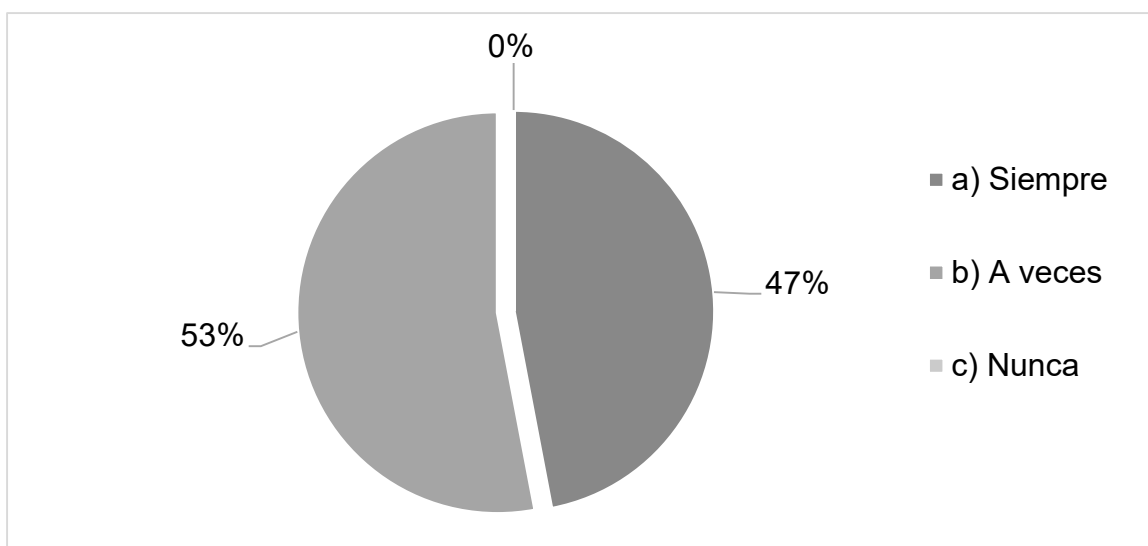
Interpretación:

Es importante mencionar que las mujeres adultas mayores a cierta edad les resulta complicado el poder realizar trabajos que requieran de mucha fuerza o prácticamente de poca fuerza, ya que los músculos o articulaciones están desgastados. En relación a la fuerza muscular, podremos observar en la presente gráfica en alto porcentaje señalaron que a veces tienen complicaciones para ejercer fuerza muscular lo cual es una limitante para hacer sus propias cosas por si solas, en una minoría refirieron el no tener algún tipo de complicación, y en el mismo porcentaje siempre tienen complicaciones, esto les provoca tener dependencia de otras personas para realizar algunas actividades.

37.- ¿Puede levantar cosas ligeras?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Siempre	8	47%
b) A veces	9	53%
c) Nunca	0	0%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 37



Fuente: Encuesta directa 2015.

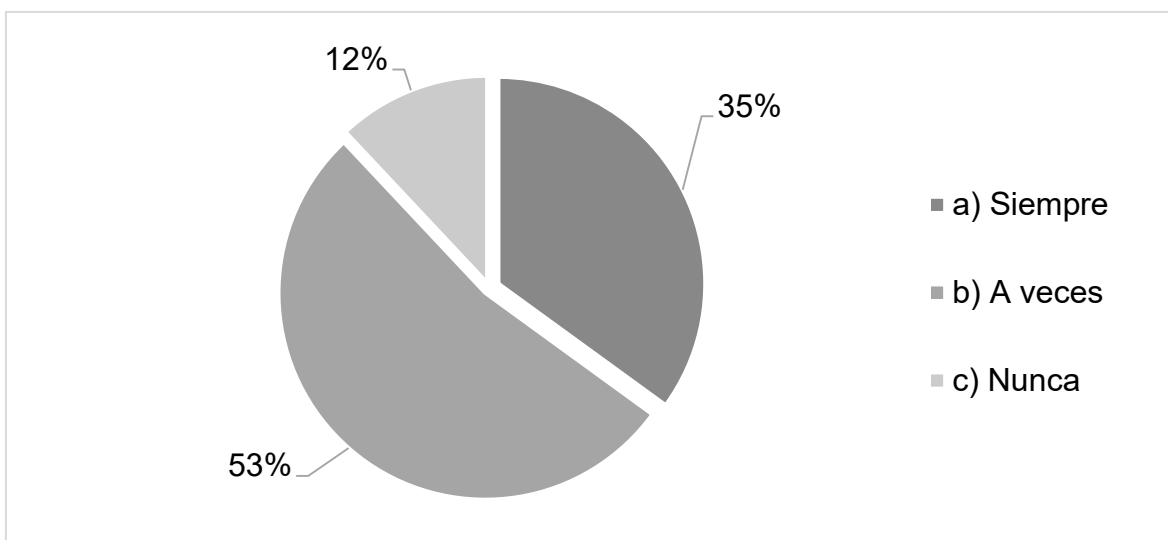
Interpretación:

En la presente gráfica se puede observar que la población de mujeres que se encuentra en la etapa de adulto mayor refirió que puede levantar cosas ligeras lo cual se representa en con alto porcentaje que es siempre y a veces, este aspecto es favorable para esta población, ya que no tienen que depender de otras personas para realizar algunas de sus actividades cotidianas, lo cual les da independencia.

38.- ¿Ha presentado disminución visual?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Siempre	6	35%
b) A veces	9	53%
c) Nunca	2	12%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 38



Fuente: Encuesta directa 2015.

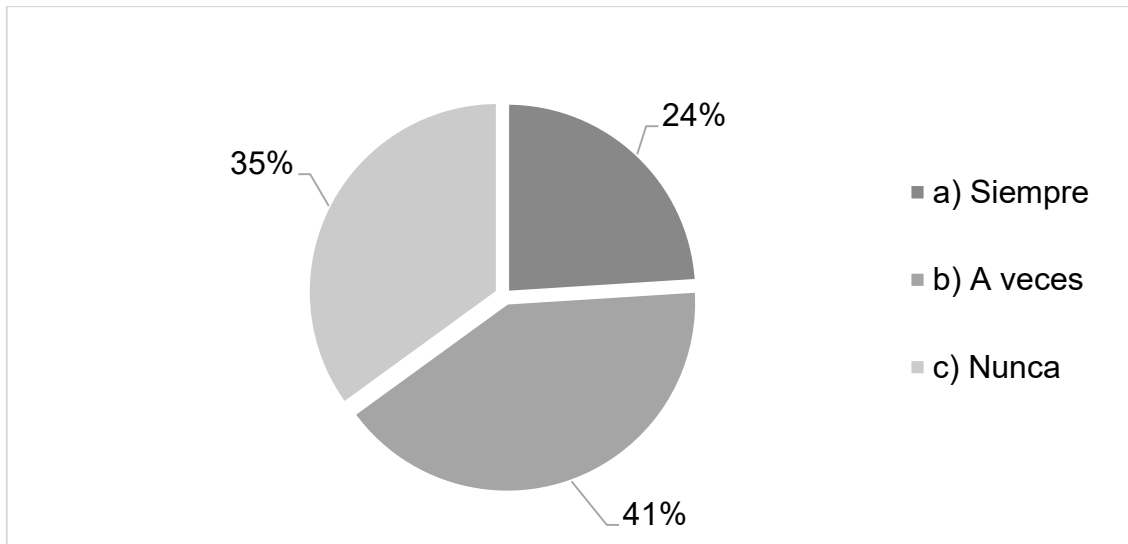
Interpretación:

Al llegar a la vejez las personas presentan cambios, entre ellos es la disminución de las capacidades sensoriales, sobre todo la visión, en la presente gráfica se observa que un bajo porcentaje no presentan problemas de visión, mientras que la mayoría es representado por siempre y a veces con estos problemas, es importante señalar que la visión es indispensable para el ser humano y más para las personas de la tercera edad, ya que en el transcurso de los años puede ser una limitante para que pueden ser independientes o valerse por sí mismos, ante esta edades es común que se presente dichos problemas.

39.- ¿Ha presentado disminución auditiva?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Siempre	4	24%
b) A veces	7	41%
c) Nunca	6	35%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 39



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

La audición es un sentido sumamente importante para el ser humano, ya que a través de ello podemos conocer nuestro entorno, hablar, escuchar y expresarnos, las mujeres que se encuentran en la vejez van perdiendo de manera diferente el nivel de audición.

En la presente gráfica se representa que tan solo el 35% que es una minoría no presenta estos problemas, mientras que el 65% se encuentra que siempre y a veces tienen problemas de audición lo cual requerirán de atención médica y del apoyo de sus familiares para que dicho problema no se agudice, y como se aprecia en la gráfica número 8 los familiares de esta población que refirió a siempre y a veces padecer este problema, están al pendiente de su necesidades de salud mientras que dos personas indicaron que sus familiares no están al pendiente de ninguna de sus necesidades.

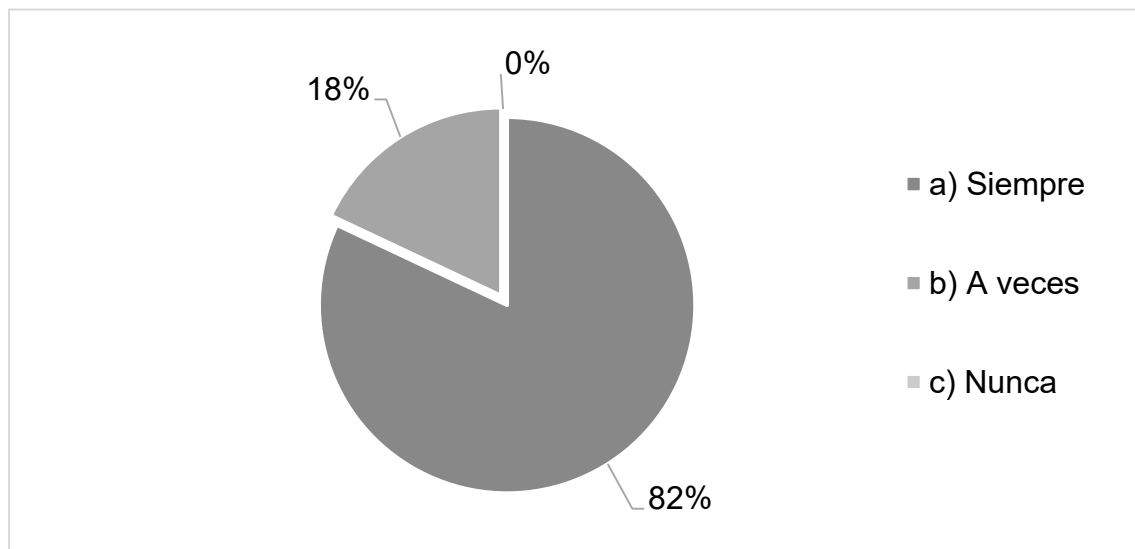
lo que genera el sentirse excluida por parte de ellos. Lo cual estos datos son reveladores porque aunque sea en una minoría la población de adultos mayores necesitan de atención de sus familiares ya que son el núcleo y base del amor para ellos.

ACTIVIDADES COTIDIANAS

40.- ¿Puede hacer la comida?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Siempre	14	82%
b) A veces	3	18%
c) Nunca	0	0%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 40



Fuente: Encuesta directa 2015.

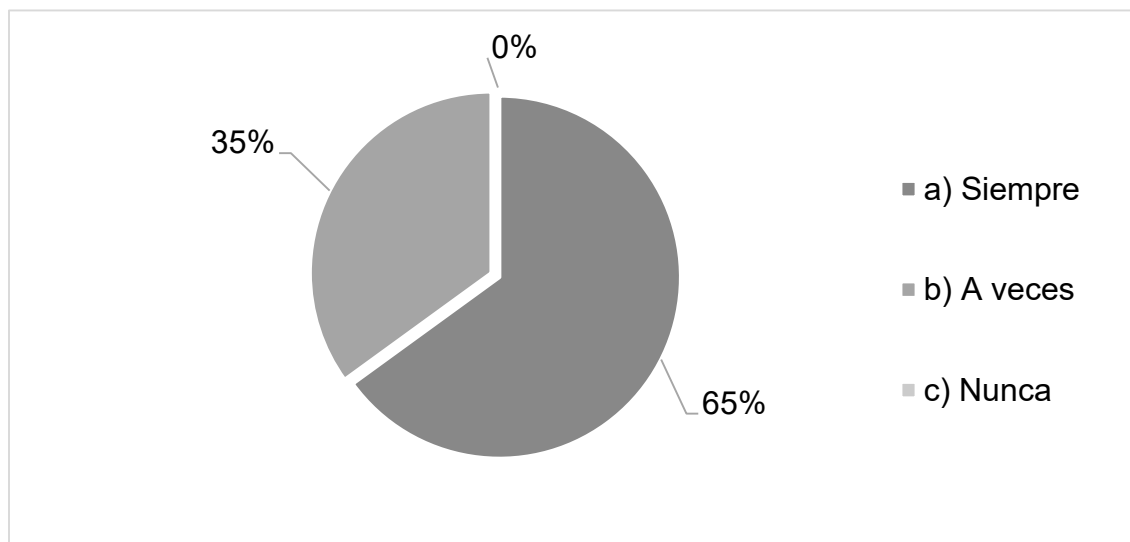
Interpretación:

El realizar la comida es una actividad cotidiana que es ejercida por lo regular por las mujeres y es un rol que se desempeña desde el momento de contraer matrimonio o incluso antes, la sociedad establece los roles que debe desempeñar tanto la mujer como el hombre, en la presente gráfica se podrá apreciar con alto porcentaje del 82% que es representado por la opción de siempre, se lleva a cabo esta actividad, además de que su principal ocupación es el de ser amas de casa como se muestra en la gráfica número 3.

41.- Hacer ejercicio

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Siempre	11	65%
b) A veces	6	35%
c) Nunca	0	0%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 41



Fuente: Encuesta directa 2015.

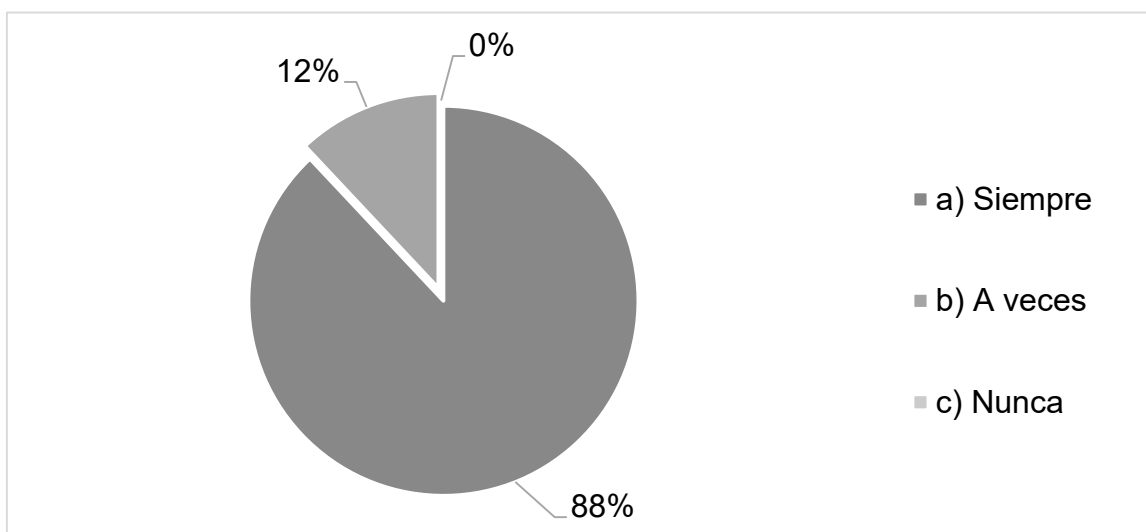
Interpretación:

El realizar ejercicio ante esta etapa de la vida que es representada por la población de adultos mayores es de suma importancia ya que es indispensable mantener el cuerpo en movilidad, en la presente gráfica se aprecia en un su totalidad realizan activación física y como se podrá apreciar en la gráfica número 19 pertenecen a un grupo deportivo. A pesar de que un porcentaje importante de la población tiene complicaciones para ejercer fuerza muscular no es obstáculo para hacer ejercicio y favorecer su estado de salud.

42.- Salir de casa

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Siempre	15	88%
b) A veces	2	12%
c) Nunca	0	0%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 42



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

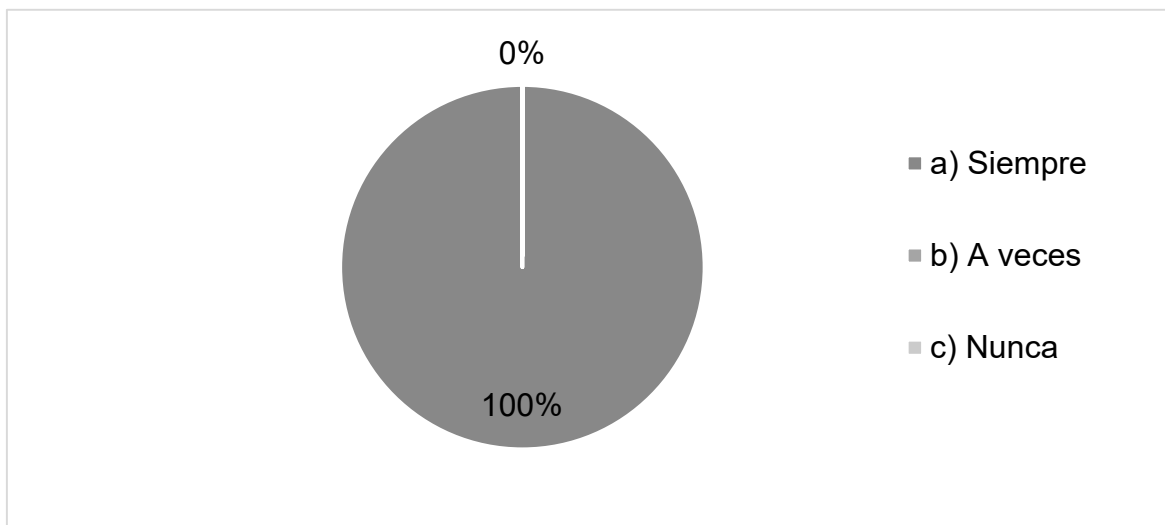
El salir de casa es considerada una de las actividades cotidianas que realiza alguna persona tal como se aprecia en la presente gráfica que en su mayoría refirió hacer esta actividad y si consideramos a la población que menciono en su totalidad que a veces lleva acabo esta actividad.

En la gráfica número 35 se muestra que en su mayoría todas las mujeres le es fácil poder desplazarse por sí solas, lo cual indica que el salir de casa no es alguna limitante para las mujeres que se encuentran en la etapa de adulto mayor. Además que es favorable para dicha población el salir de casa, despejarse además de que hacen uso de su tiempo libre.

43.- Comer por sí sola

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Siempre	17	100%
b) A veces	0	0%
c) Nunca	0	0%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 43



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

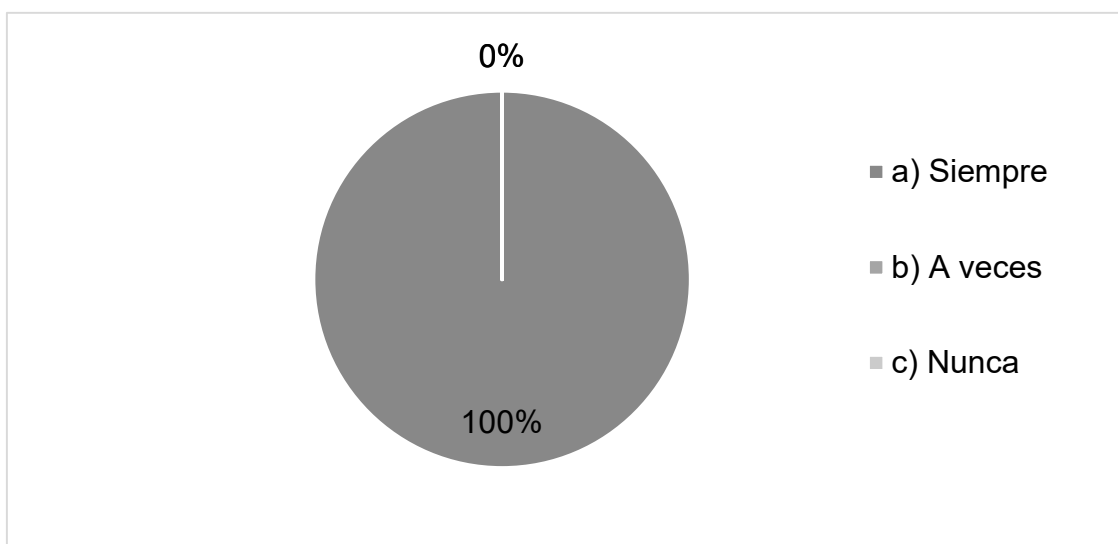
Comer por si sola es considerada una actividad cotidiana que el ser humano realiza ya que son parte de las necesidades básicas para la sobrevivencia, desde el momento del nacimiento se aprende a adquirir alimentos hasta llegar a la vejez.

Como se puede representar en la gráfica presente en su totalidad la población refirió el poder comer por si solos, no ha llegado la necesidad de requerir de otra persona para que la ayude, es favorable este aspecto ya que ellas mismas puede realizar esta actividad y puede tener mayor independencia.

44.- Moverse dentro de la casa

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Siempre	17	100%
b) A veces	0	0%
c) Nunca	0	0%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 44



Fuente: Encuesta directa 2015.

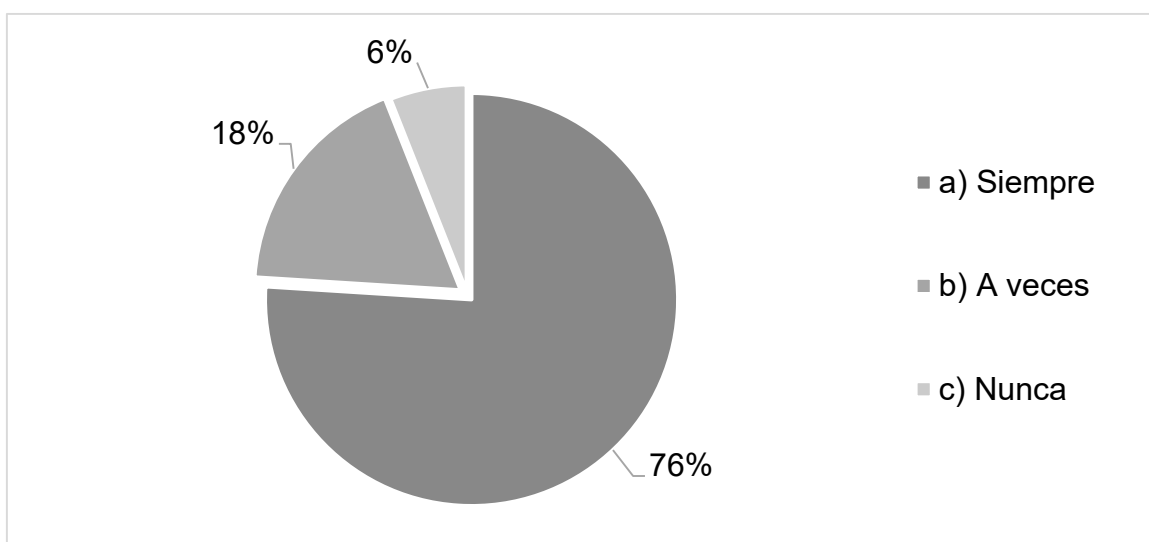
Interpretación:

En la presente gráfica se puede observar que en su totalidad las mujeres entrevistadas refirieron el poder moverse dentro de la casa, es fácil poder desplazarse por sí solas lo cual favorece para realizar sus actividades en el hogar.

45.- Subir, bajar escaleras

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Siempre	13	76%
b) A veces	3	18%
c) Nunca	1	6%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 45



Fuente: Encuesta directa 2015.

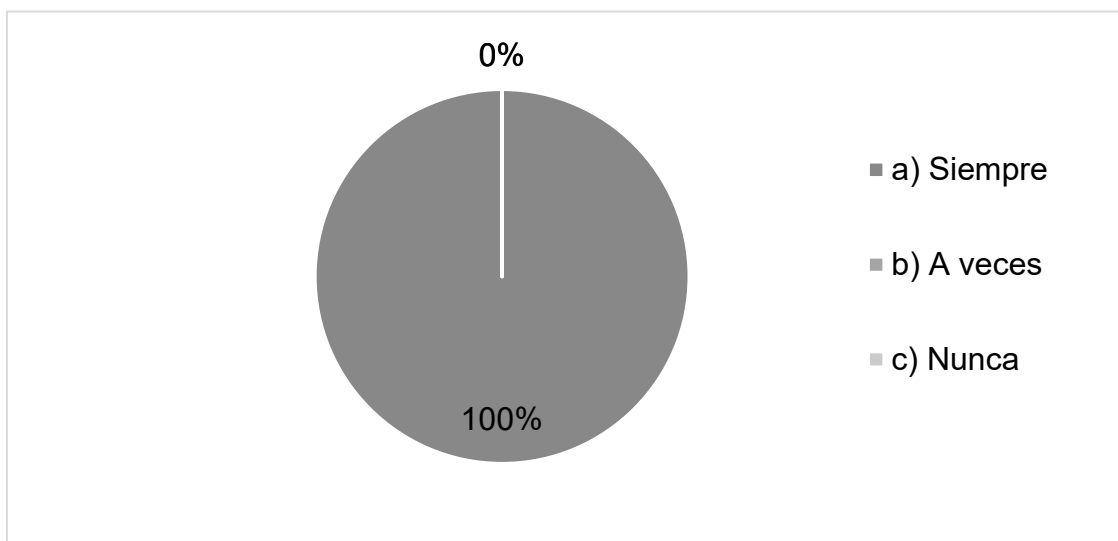
Interpretación:

El subir y bajar escaleras no siempre para las personas de la tercera edad les resulta fácil, ya que para algunos sus músculos están atrofiados, tienen, artritis reumatoide lo cual es una limitante para ellos. Pero en la presente gráfica se podrá observar con alto porcentaje representado por siempre pueden subir y bajar escaleras. Dicho esto se puede afirmar que no todas las limitaciones en gran medida afectan a las personas adultas para realizar sus actividades cotidianas.

46.- Vestirse

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Siempre	17	100%
b) A veces	0	0%
c) Nunca	0	0%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 46



Fuente: Encuesta directa 2015.

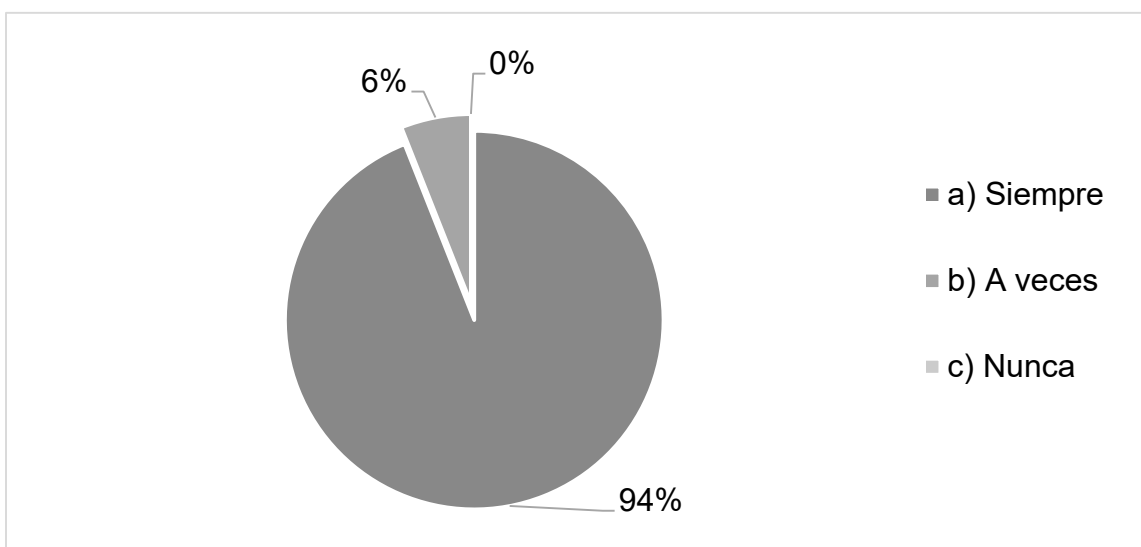
Interpretación:

En la presente gráfica se observa que en su totalidad la población refirió el poder vestirse por sí sola, estas son actividades que se requieren en la vida cotidiana. Y como se pudo ver en gráficos anteriores la población presenta en su mayoría enfermedades, pero no les ha causado un deterioro que les afecte para realizar esta actividad.

47.- Bañarse

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Siempre	16	94%
b) A veces	1	6%
c) Nunca	0	0%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 47



Fuente: Encuesta directa 2015.

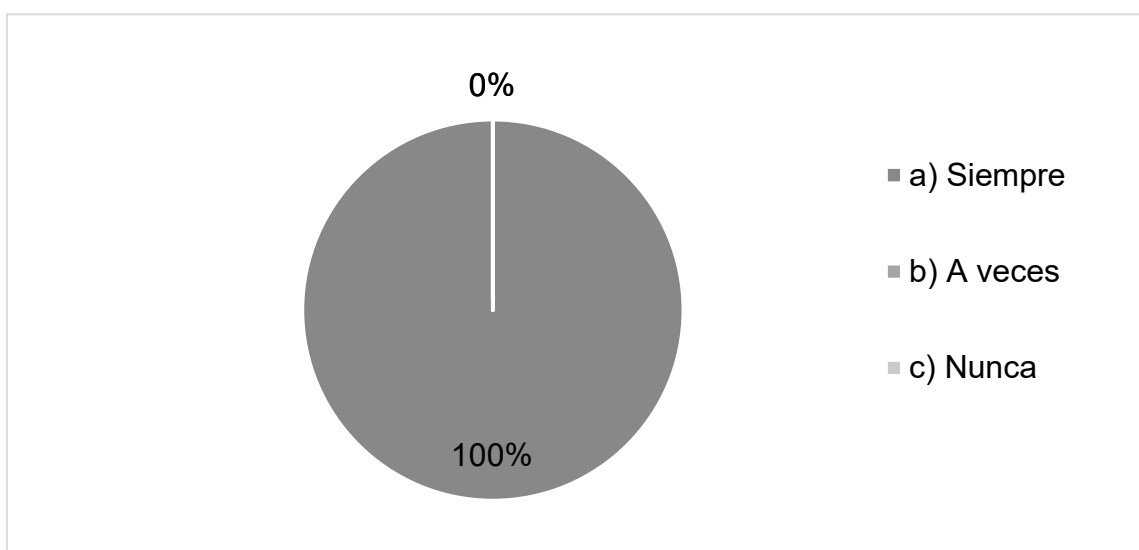
Interpretación:

Se cuestionó acerca de la actividad de bañarse y con qué frecuencia lo pueden hacer, la población refirió en su mayoría que siempre lo hacen, mientras que en una minoría sólo puede realizar esta actividad a veces esto debido a que padece artritis reumatoide y ha perdido parcialmente la movilidad para realizar sus actividades.

48.- Prender la televisión

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Siempre	17	100%
b) A veces	0	6%
c) Nunca	0	0%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 48



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

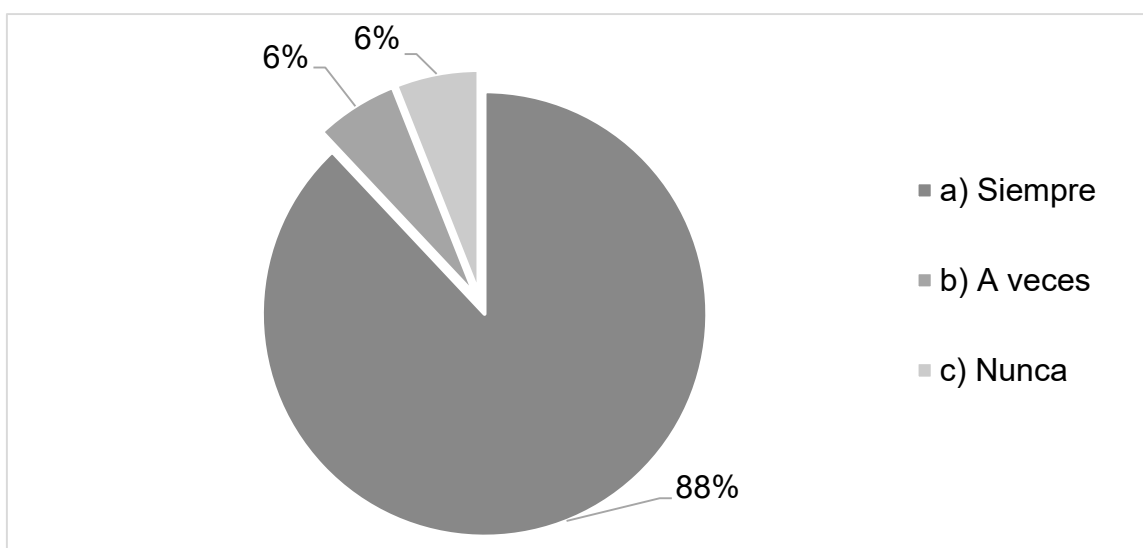
Es importante el mencionar que el deterioro físico los cambios derivados del proceso natural de envejecimiento, asociado a la presencia de una o más enfermedades y al estilo de vida del individuo, puede provocar que los adultos mayores no consigan realizar por si mismos las actividades cotidianas como puede ser el prender el televisor.

Pero en la presente gráfica se observa que en su totalidad del 100% la población refirió el sí poder llevar acabo esta actividad, es positivo este aspecto ya que no dependen de otros familiares u otras personas que estén al pendiente de ellos para realizar actividades cotidianas.

49.- Trabajar

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Siempre	15	88%
b) A veces	1	6%
c) Nunca	1	6%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 49



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

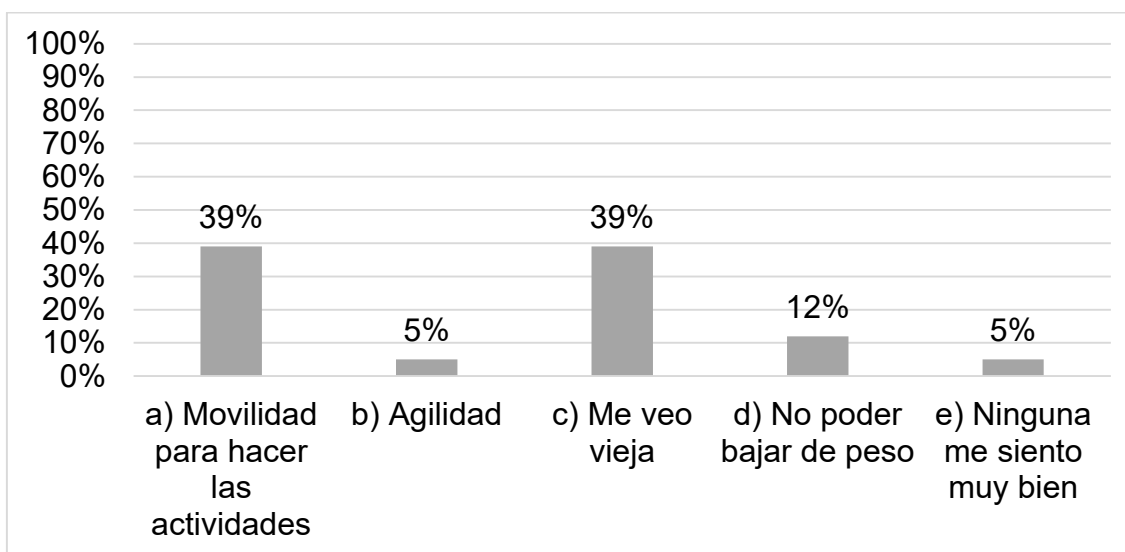
El trabajo o la jubilación es un cambio muy importante donde la persona puede esperar sentir estrés ya que se enfrentan a la pérdida de ingresos, identidad profesional, estatus social, compañeros, estructura cotidiana del tiempo y actividades. Los adultos mayores carecen de jubilación o recibe recursos insuficientes, o han trabajado en el sector informal de la economía donde no tienen acceso a planes de jubilación. En la presente gráfica se aprecia que la mayoría de la población refirió el poder trabajar, en la gráfica número 3 se muestra que su principal ocupación es ser ama de casa que también es considerada como trabajo. La población de mujeres adultas puede realizar sus actividades cotidianas sin dificultades, mientras que una minoría a veces y nunca puede trabajar de acuerdo a sus condiciones y pérdida de movilidad y/o audición que se han tenido que enfrentar.

ASPECTO FÍSICO

50.- ¿Qué pérdidas ha tenido a causa de su edad que, han sido importantes para usted?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Movilidad para hacer mis actividades	7	41%
b) Agilidad	1	6%
c) Me veo vieja	6	35%
d) No poder bajar de peso	1	6%
e) Ninguna me siento muy bien	1	6%
f) Me veo vieja y no poder bajar de peso	1	6%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 50



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

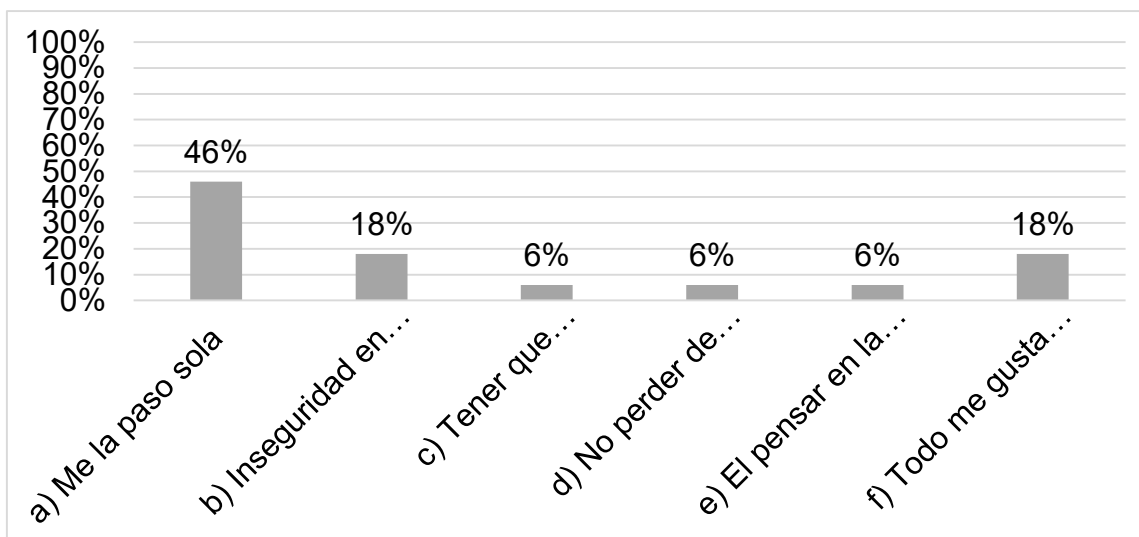
El aspecto físico tiene gran peso para las personas que se encuentran en la etapa de adulto mayor y más en la población de mujeres. El proceso de envejecimiento físico y biológico se conoce como senectud, es gradual, se define como el conjunto de cambios estructurales y funcionales que experimenta un organismo como resultado

de transcurrir el tiempo, en la presente gráfica se aprecia que las pérdidas importantes que han tenido es la movilidad para realizar sus actividades como se muestra en la gráfica número 32 que su vida ha sido compleja porque ha perdido la movilidad, otro de los aspectos importantes en la presente gráfica es en apariencia se ven viejas, les es complicado poder bajar de peso ya que su metabolismo cambia y se vuelve más lento.

51.- ¿Qué es lo que no le gusta de vivir esta etapa de su vida?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Me la paso sola	8	46%
b) Inseguridad en mi misma	3	18%
c) Tener que cuidar más mi salud	1	6%
d) No perder peso	1	6%
e) El pensar en la muerte	1	6%
f) Todo me gusta de esta etapa	3	18%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 51



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

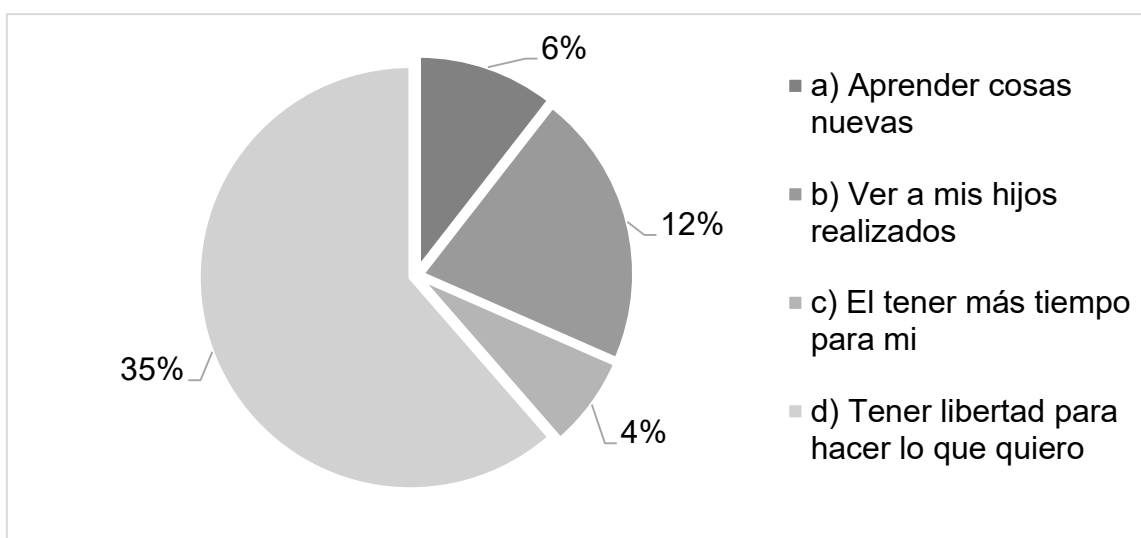
Algunos de los adultos mayores perciben la vejez como la etapa final en donde solo se espera la muerte, en algunos casos los familiares pierden la paciencia para estar con ellos, surgen muchos cambios, como se puede observar en la gráfica que en alto porcentaje se la pasan solas y en la gráfica número 7 se puede apreciar que 5 de ellas viven con sus hijos y a pesar de ello están solas. En una minoría señalaron que ante esta edad que están viviendo no les gusta, ya que no pueden bajar de peso, tienen que cuidar más de su salud ya que en su mayoría todas padecen enfermedades y por

consiguiente vienen problemas psicológicos en la persona ya que se enfrentan a la inseguridad en sí mismas e incluso pensar en la muerte, sin embargo hay quienes perciben esta etapa como desfavorable hay quienes les gusta dicha etapa y esos aspectos los podremos apreciar en la gráfica siguiente.

52.- ¿Qué es lo que si le gusta vivir de esta etapa de su vida?

Concepto	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
a) Aprender cosas nuevas	1	6%
b) Ver a mis hijos realizados	2	12%
c) El tener más tiempo para mi	8	47%
d) Tener libertad para hacer lo que quiero	6	35%
TOTAL	17	100%

Gráfica N° 52



Fuente: Encuesta directa 2015.

Interpretación:

Así como hay aspectos que son desfavorables y tristes para las mujeres de la tercera edad, también hay momentos que le gusta de esta etapa de su ciclo vital en el cual se encuentran. Un porcentaje importante mencionó que tienen libertad para hacer lo que quieren, es importante el saber que estas personas que refirieron el tener libertad son viudas y divorciadas como se puede apreciar en la gráfica número 2, y su principal ocupación es el ser amas de casa y solo una de ellas pensionada, también les gusta ver a sus hijos realizados, aprender cosas nuevas que sean de recreación para su vida, y más ahora que tienen tiempo para sí mismas.

5.5 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

La vejez constituye hoy en día y en el futuro uno de los retos sociales más importantes, ya que algunos años la pirámide población se invertirá y sobresaldrá más la población adulta que los jóvenes, desafortunadamente las personas de la tercera edad, se enfrentaran a pérdidas, cambios familiares, sociales, de salud, psicológicos incluso a limitaciones físicas que les impide llevar una vida más saludable.

Características de los adultos mayores

Al realizar la presente investigación se rescató que la **edad** que predominó en un 52% se encuentran entre los 60-65 años, siendo esto clasificados por la Organización Mundial de la Salud como personas en edad avanzada, la **situación conyugal** que sobresalió es el ser viuda, lo cual es considerado una de tantas pérdidas a las que se enfrenta el adulto mayor, su pareja fallece y la persona se encuentra en un lapso de soledad por la pérdida que se ha enfrentado.

Otro de los datos reveladores respecto a la **ocupación** es que un 82% se dedica al hogar y tan solo 12% es pensionada lo que por consiguiente se llega a la jubilación, el cual es un cambio social muy importante donde la persona puede esperar sentir estrés ya que se enfrentan a la pérdida de ingresos, identidad profesional, estatus social, compañeros, estructura cotidiana del tiempo y actividades. Como fue mencionado la mayoría son amas de casa, es posible que la ideología de tiempo atrás aun allá estado muy arraiga en donde predominaba el machismo, ya que la mujer es quien se queda en el hogar y el hombre es quien solventa los gastos, además de que las mujeres tuvieron entre 3 a 4 hijos, siendo estos un promedio alto a diferencia de las familias en la actualidad.

Pérdidas en el Contexto Familiar:

La familia es el núcleo para el desarrollo del ser humano y en sí de la sociedad ya que para el hombre la autosuficiencia es algo imposible puesto que solo puede existir un grado relativo de autonomía.

Algunos autores señalan que la familia tiene un papel muy importante en la etapa del envejecimiento, porque representa la dimensión familiar que más contribuye a una calidad de vida alta además de que es la principal fuente de ayuda, compañía, cuidado y respeto para las personas de edad avanzada.

En su mayoría viven actualmente con sus hijos, son viudas perdiendo así el rol de esposa y conservando el rol de madre, abuela o jefa de familia, es importante considerar que en esta etapa de su vida requieren de atenciones, cuidados de sus familiares porque continúa siendo el mejor recurso de apoyo para ellos, es importante destacar que hubo un porcentaje de 29% de mujeres adultas mayores, cuyos **familiares** no están al pendiente de ellos, siendo esto una situación desfavorable por que la soledad es una de las peores aliadas ante esta etapa de la vida, ya que se puede llegar a la depresión, tristeza, abandono y exclusión de la propia familia. Se enfrentan a diversos retos, pérdidas, cambios sin embargo hubo un porcentaje mínimo que además se enfrentó a la pérdida de rol y autoridad en su familia.

Otro de los aspectos importantes en esta etapa es el tener momentos de convivencia, recreación, atención por parte de la familia, ya que es un motivante en su vida, pero para ello debe haber disponibilidad por parte de la familia como de la persona, pero el 24% señaló que ha perdido espacios de convivencia con su familia por motivo de su edad, lo cual es un dato importante porque ante esta edad se agudizan los problemas de salud, se enfrentan a la pérdida de movilidad, agilidad y al perder estos espacios que son importantes, les generan problemas como: depresión, tristeza, angustia y dolor, se considera que es la etapa final de su ciclo vital y algunos la ven como el final de su vida.

Es de suma importancia señalar que en alto porcentaje no viven situaciones de discriminación por parte de su familia, lo que es alentador para el adulto mayor, ya que han podido enfrentar su vida, los cambios y pérdidas de manera favorable.

Pérdidas en el Contexto Social:

Un aspecto relevante es la situación económica de las mujeres en la etapa de adulto mayor, la cual puede influir en diferentes aspectos de su vida, en el caso de la

población objeto de estudio un 71% mencionó que no han tenido que enfrentarse a pérdidas económicas, porque recibieron apoyo económico de su esposo y actualmente de su familia, y esto ha facilitado que se estén enfrentado a una vejez sin preocupación por cuestiones económicas.

En relación a la convivencia las entrevistadas refirieron, pertenecer a un grupo, por tal motivo que a esta edad se tiene más tiempo disponible para dedicarse a sí mismas y que mejor invertir su tiempo libre en actividades recreativas que coadyuven a mejorar su salud, autoestima y convivencia, la mayoría pertenecen a un grupo deportivo y religioso, es importante destacar que un porcentaje significativo están muy apegadas a su religión, para sobrellevar su soledad, tristeza y las pérdidas que han tenido en su trayecto de vida.

Otro de las pérdidas importantes ante ésta etapa, es la muerte de seres queridos, las cuales son parte natural de la vida, pero dar lugar a largos períodos de tristeza y depresión, las pérdidas a las que se han enfrentado las mujeres adultas mayores han sido: sus padres, pareja, en una minoría a la pérdida de sus hermanos y en algunos casos sus hijos.

Hoy en actualidad podemos ver en la sociedad la discriminación o la exclusión hacia los adultos mayores, pero en este caso es alentador el conocer que por parte de la población entrevistada en alto porcentaje no han tenido que enfrentarse a una situación de este tipo, sin embargo es importante destacar que son un población vulnerables, carente de necesidades ya que las pocas instancias gubernamentales, el desempleo ante esta edad y las pocas oportunidades que existen en nuestro país incluso nuestra ciudad son escasas. Algunas de las mujeres, han tenido que vivir el proceso de perder su empleo o bien depende en varios aspectos de su familia.

Actividades cotidianas

En el transcurso de la vida diaria las personas tienen la facultad de poder realizar actividades, están acostumbrados a no depender de otras personas para realizarlas. Dichas actividades cotidianas pueden ser: hacer la comida, hacer ejercicio, salir de

casa, comer por sí solo, moverse dentro de la casa, subir, bajar escaleras, vestirse, bañarse, prender la televisión y trabajar por mencionar algunas.

Dicho grupo refirió en alto porcentaje el poder llevar cada una de las actividades mencionadas anteriormente, este aspecto propicia mejores condiciones de vida, ya que pueden sentir independencia, libertad para poder hacer lo que ellas quieran y requieran para sentirse satisfechas.

Aspecto físico

El proceso de envejecimiento físico y biológico se conoce como senectud, es gradual, se define como el conjunto de cambios estructurales y funcionales que experimenta un organismo como resultado al transcurrir el tiempo.

El aspecto físico es sumamente importante para el ser humano, ya que cada una de las etapas del ciclo vital como es la niñez, adolescencia, juventud y la adultez tienen sus características, en donde se puede gozar de belleza física, agilidad y movilidad para trabajar y realizar lo que sea necesario para satisfacer sus necesidades.

Pérdidas en el Aspecto de Salud:

Una característica de esta población en alto porcentaje es el padecimiento de enfermedades, pues al llegar a determinada edad o incluso previo a la vejez el organismo, el cuerpo y las articulaciones se ven desgastadas. Es importante que el adulto mayor este en constante actividad para que sus músculos no se atrofien, algunos autores señalan que nuestro cuerpo al llegar a determinada edad no tiene el mismo funcionamiento que se tenía de joven, las articulaciones se ven afectadas de diferente manera al llegar a la vejez. Las enfermedades que padecen este grupo de mujeres son denominadas crónicas degenerativas, son padecimientos regularmente asociados con la edad y el envejecimiento, cabe resaltar que las más importantes que son un problema de salud para ellas son: la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y artritis reumatoide, las cuales son degenerativas porque son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Es importante señalar que el padecer este tipo de enfermedades les está generando complicaciones, tales como la

dependencia de sus familiares, la degeneración del funcionamiento de su cuerpo, deterioro físico, además de enfrentarse a un sin número de pérdidas como lo es, la movilidad y agilidad para hacer las actividades cotidianas, inseguridad en sí mismas, ya que el padecer algún tipo de enfermedad su vida puede ser compleja provocando así tristes al no poder realizar lo que antes hacían.

Limitantes físicas

Este aspecto hace referencia a las cuestiones sensoriales, motrices que la persona ha perdido ante esta edad de su vida, comenzando por la pérdida de la memoria, es la principal queja del adulto mayor, porque todas las funciones mentales sufren deterioro en esta edad un 71% tienen este padecimiento, sin embargo es importante destacar que en su mayoría les es fácil poder desplazarse por sí solas, y de esta manera ellas pueden realizar sus actividades cotidianas sin dificultades de movilidad y agilidad, un claro ejemplo de ello, es que en su mayoría todas pertenecen a un grupo deportivo y pueden desplazarse por sí solas, no obstante las entrevistadas que manifestaron padecen artritis reumatoide a veces le suele ser complicado ejercer fuerza muscular.

En cuestiones de **audición y visión** que son sentidos importantes para el ser humano, para ser independientes y el poder realizar sus actividades, en este grupo se identificó que en su mayoría han presentado disminución tanto como visual y auditiva en algunas ocasiones.

Al llegar a la etapa de la vejez el ser humano tiene que enfrentarse a varios cambios y pérdidas físicas, una de ellas es la apariencia física, un porcentaje mínimo refirió el verse “viejas que no pueden bajar de peso ya que su metabolismo también va cambiando”

De igual manera se solicitó la opinión sobre lo que no les gusta vivir de esta etapa de su vida como adulto mayor, y qué es lo que si le gusta vivir de esta etapa. Entre los aspectos negativos resaltó en 46% el que se la pasa solas y en un 18% señalaron que todo les gusta de esta etapa de su vida, siendo este aspecto positivo y alentador para ellas.

Como se puede apreciar con los resultados de la presente investigación no todos los aspectos y cuestiones de esta etapa de la vida son negativos y desalentadores, ya que ante esta etapa viven y se goza el tener que aprender cosas nuevas, el poder ver a sus hijos realizados y ahora tienen más tiempo para sí mismas.

Aunque hemos encontrado que el adulto mayor se enfrenta a una diversidad de pérdidas en su vida, también existen aspectos positivos que se pueden gozar al vivir esta etapa del ciclo vital.

Hace falta que el ser humano se dé la oportunidad del disfrute de cada una de sus etapas para que al llegar a la vejez la viva de manera tranquila, satisfactoria y saludable.

CONCLUSIONES

Se puede concluir que al realizar la presente investigación, se logró rescatar cada una de las pérdidas a las que se enfrentan las mujeres que se encuentran en la etapa de adulto mayor en los diferentes aspectos como lo es la salud, sociales, familiares, psicológicas y limitantes físicas que les impiden realizar algunas de sus actividades cotidianas.

Los objetivos que se plantearon en la presente investigación fueron:

Objetivos General:

- ☞ Identificar las pérdidas a las que se han enfrentado las mujeres en la etapa adulta mayor, con la finalidad de conocer cuál incide más en la realización de sus actividades cotidianas.

Del presente objetivo se rescataron las pérdidas que aquejan a la población de mujeres que se encuentran en la etapa de adulto mayor, las cuales son:

Pérdida de rol de esposa, en donde se ve reflejada por la ausencia de uno de los cónyuges, y si fuera poco se presentan en el transcurso de los años más pérdidas que afectan su entorno como lo es, la ausencia de independencia, muerte de seres queridos, dificultades en su salud que agudiza la problemática de la falta de movilidad, visión, audición, pérdida de la memoria genera inseguridad en la misma persona y por lo tanto impiden la realización de diversas actividades.

Específicos

- ☞ **Detectar las pérdidas relativas a la salud, a las que se enfrentan las mujeres en la etapa adulta mayor.**

En su mayoría la población de mujeres que se encuentra en la etapa de adulto mayor padecen enfermedades, de este grupo cabe resaltar las más importantes que son un problema de salud como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y artritis

reumatoide, las cuales son degenerativas porque son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta.

Ante estas enfermedades los adultos mayores se han enfrentado a pérdidas como lo es la movilidad y agilidad para hacer sus actividades, comodidad y autoestima, sin embargo no tan significativas para poder imposibilitarlos para su vida diaria es la pérdida de visión, audición y memoria.

La salud está relacionada con las limitaciones físicas, de las cuales se rescató en dicha población que les resulta complicado el desplazarse por sí solas, a veces les es difícil ejercer fuerza muscular así como levantar cosas ligeras, pero dichas limitaciones no impiden que realicen sus actividades cotidianas.

☞ **Señalar las pérdidas sociales por la que está pasando las mujeres en la etapa adulta mayor.**

Las pérdidas sociales que presenta esta población son:

- Pérdidas económicas, dependen de su familia en este aspecto, en algunos casos pérdida del empleo, jubilación y en bajo porcentaje a la discriminación por parte de la sociedad.
- Muerte de seres queridos.

☞ **Describir las pérdidas de las mujeres en la etapa adulta mayor en su contexto familiar.**

En relación a este objetivo se rescataron las pérdidas familiares como lo son:

- El fallecimiento de pareja, lo cual implicó el vivir con familiares (hijos)
- Se enfrenta de manera esporádica a la pérdida de espacio de convivencia con la familia a causa de la edad y a la autoridad.
- A la exclusión de sus familiares, siendo esto una pérdida significativa para dicha población, ya que se enfrentan a retos como lo es la soledad, tristeza, depresión.

- Pérdida de roles como lo es (esposa, mamá y proveedora)

☞ **Identificar las pérdidas psicológicas que se han enfrentado las mujeres en la etapa adulta mayor.**

Las pérdidas psicológicas a las que se enfrentan esta población, están relacionadas con su aspecto físico, se ven viejas, no pueden bajar de peso e inseguridad en sí mismas, y todo ello es por la etapa por la cual están viviendo.

Los resultados obtenidos en esta investigación permiten desaprobar la hipótesis planteado al inicio de la presente investigación la cual es:

Hipótesis:

“La principal pérdida a la que se enfrentan las mujeres en la etapa adulta mayor son las limitaciones física para realizar sus actividades cotidianas”.

Ya que las mujeres que se encuentran en la etapa de adulto mayor si presentan en una minoría disminución en cuestiones sensoriales y motrices, pero ello no ha impedido que pueden realizar sus actividades cotidianas, ya que en su mayoría todas realizan sus actividades como lo es.

Hacer la comida

Hacer ejercicio

Salir de casa

Comer por si sola

Moverse dentro de la casa

Subir, bajar escaleras

Vestirse

Bañarse

Prender la televisión

Trabajar

Se puede concluir que a partir de esta investigación y los indicadores que se retomaron para poder conocer las diferentes pérdidas a las que se enfrentan las mujeres que se encuentran en etapa de adulto mayor, se puede decir que se desaprueba la hipótesis planteada, ya que las limitantes físicas que presenta esta población no son obstáculo alguno para que pueden realizar sus actividades cotidianas, el adulto mayor se enfrenta a otras pérdidas como lo pudimos observar tanto en el ámbito social, familiar, psicológicas y en la salud.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL

Denominación del Proyecto: Proyecto de Atención Integral Dirigida a las Mujeres que se Encuentran en la Etapa de Adulto Mayor del grupo PROESA.

Descripción del proyecto:

Este proyecto estará encaminado a la población de mujeres que se encuentran en la etapa adulto mayor del grupo de PROESA, se tomará en cuenta cuatro ejes de tal manera que la atención que se brinda a esta población sea integral se abordarán aspectos familiares, sociales, de salud y físicos.

Se llevará a cabo un curso -taller, que se impartirá los días martes y jueves con duración de una hora, se gestionará un espacio en el DIF municipal ya acondicionado, esté curso consiste el llevar diversos temas contemplando los ejes mencionados anteriormente, de tal manera que esto coadyuve a que el adulto mayor se integre en diferentes actividades y puede expresar su sentir ante esta etapa de adulto mayor, dicho curso -taller se llevará a cabo durante un tiempo indefinido.

Entre las temáticas y actividades planeadas está:

- ☞ Se abordará la autoestima, superación personal, el perdón y pérdidas en diferentes contextos.(familiar, social y personal)
- ☞ Se realizarán actividades de integración con la familia y el adulto mayor.
- ☞ Se insertará a la población en diferentes campañas, eventos culturales y sociales para fortalecer su participación social.
- ☞ Se llevará a cabo la vinculación con instituciones que brinden la capacitación de diferentes actividades manuales, con la finalidad de que el adulto mayor, aprenda, ejerza, invierta su tiempo en actividades manuales que pueda generar una ocupación de su tiempo o incluso un autoempleo.
- ☞ Informar a la población en cuestiones relativas a la salud.
- ☞ Dar orientación de instituciones que brinden apoyos monetarios y en especie a esta población.

- ☞ Se llevará una vinculación con psicólogas y trabajadoras sociales que pueden orientar su proyecto de vida y acompañamiento tanatológico.

Justificación

En algunos años la sociedad, las instancias gubernamentales y las personas nos enfrentaremos a un reto que es el envejecimiento, durante muchos años se ha dejado desapercibido a la población de adultos mayores, no se han tomado en cuenta sus necesidades o su sentir, un claro ejemplo de ello son las pocas instancias gubernamentales que dan atención de manera integral al adulto mayor, para muchas personas o algunas familias es más fácil poder insertar a su familiar adulto en algún asilo de ancianos, siendo estos despojados por su propia familia incluso por la misma sociedad.

Según resultados de la presente investigación, la situación que presenta la población adulta que forma parte del grupo de PROESA es de vulnerabilidad ya que se enfrenta a diversos retos ante esta edad comenzando en el núcleo familiar, el 53% es viuda lo que implica esta situación conyugal para el adulto mayor una serie de problemas como lo es la pérdida del rol de esposa, rol de proveedora, lo que conlleva a depender de familiares para la solvencia económica, y su principal ocupación debido a esta situación el 82% se dedican al hogar, es de suma importancia señalar que otras de las problemáticas es la poder insertarse en el ámbito laboral ya que el 18% perdió el empleo a causa de su edad.

Al llegar a determinada edad las mujeres adultas mayores afrontan cambios y pérdidas que son desalentadoras como lo es, el enfrentarse a la muerte de seres queridos comenzando por su pareja, hermanos, padres incluso de hijos.

En cuestiones de salud el 94% padece alguna enfermedad y ante esta situación se agudizan a un más los problemas, ya que sin un empleo, sin su cónyuge y sin el apoyo de sus familiares por que el 29% de ellos no están al pendiente de sus necesidades, el adulto mayor entra en una crisis de tristeza, soledad y es reflejando en el 46% que señalaron el estar siempre solas a pesar de que tengan hijos.

Las mujeres adultas mayores están acudiendo al grupo PROESA con la intención de tener un rato de esparcimiento y sobrellevar las diversas situaciones a las que se enfrentan. Al programa le ha faltado implementar acciones que atiendan estas pérdidas a las que se está enfrentando, y poder sobrellevar su vejez con calidad de vida, y es por ello que se ha visto la necesidad de generar esta propuesta para fortalecer y generar más acciones de atención integral a esta población, que coadyuve a generar una satisfacción ante esta etapa de vida.

Objetivo General

- ☞ Ofrecer un acompañamiento integral al adulto mayor, con la finalidad de contribuir a una mejor calidad de vida.

Objetivos Específicos

- ☞ Realizar eventos socio-culturales, para fortalecer la participación para la optimización del tiempo libre y recreativo del adulto mayor.
- ☞ Proporcionar la información para la atención y control de su salud.
- ☞ Orientar a las mujeres sobre las instituciones que puede acudir para recibir diversos apoyos.
- ☞ Ofrecer acompañamiento tanatológico para el manejo de pérdidas que se está enfrentando el adulto mayor.

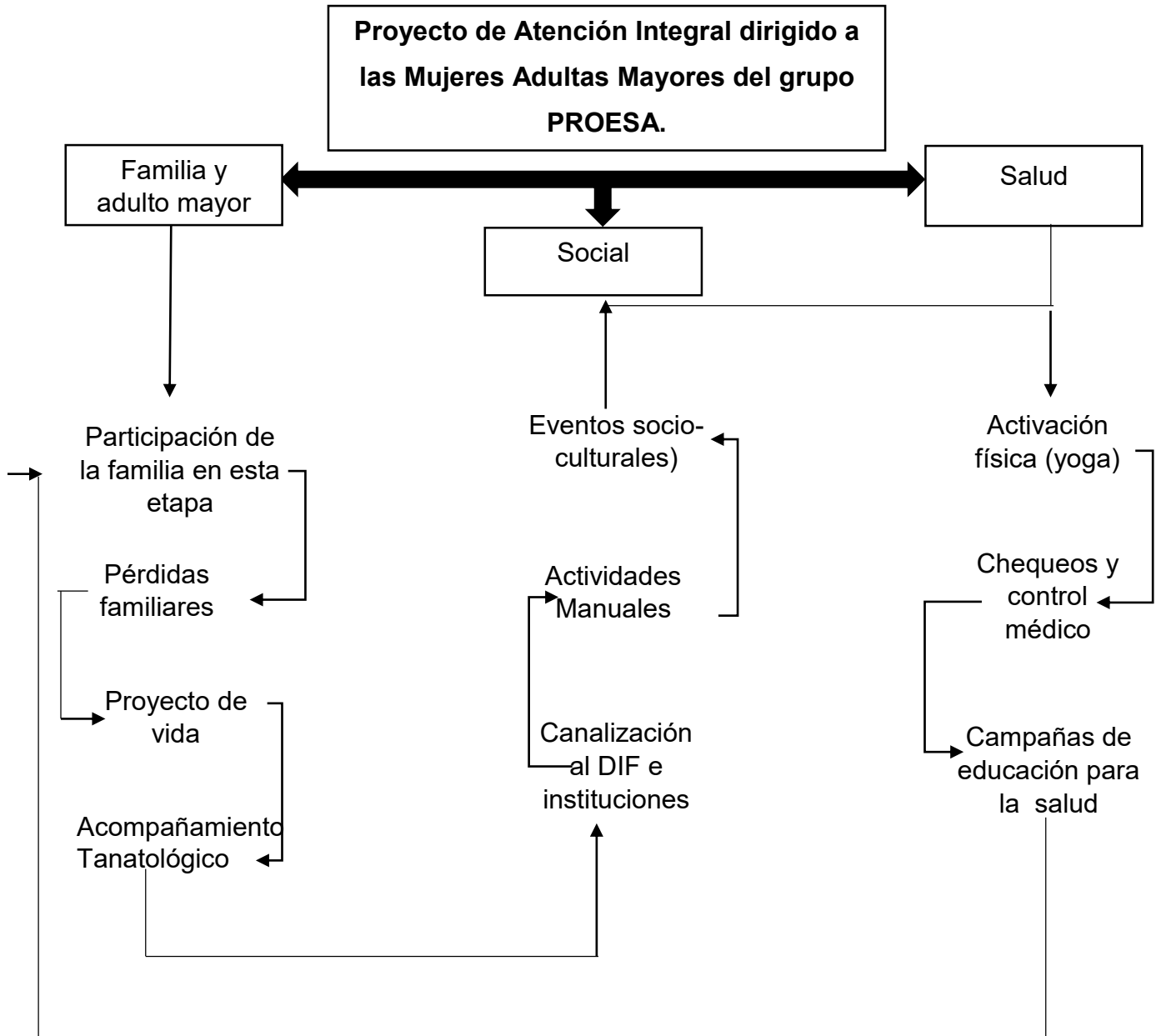
Metas

- ☞ El 90% de los adultos mayores y sus familias asistan a los eventos socio-culturales.
- ☞ Que en un 95% se proporcione la información necesaria al adulto mayor para la atención y cuidado de su salud.
- ☞ En un 100% hacer llegar a las mujeres la información sobre las instituciones que les puedan brindar apoyos.
- ☞ Que el 90% de los adultos mayores reciban un acompañamiento tanatológico.

Funciograma

Funciones	Actividades
INVESTIGACIÓN	<ul style="list-style-type: none">▪ Identificar las instituciones gubernamentales que brindas apoyos a la población de adultos mayores.▪ Identificar las campañas socioculturales de salud, eventos dirigidos a dicha población.
PROGRAMACIÓN	<ul style="list-style-type: none">▪ Programar las diferentes campañas y eventos socio-culturales, de salud y de tanatología.
COORDINACIÓN Y GESTIÓN	<ul style="list-style-type: none">▪ Con el DIF municipal para gestionar lugar equipado para dar marcha al proyecto.▪ Gestionar al personal adecuado con el perfil de trabajador social y tanatología y psicólogas, en diferentes instituciones.
ORGANIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none">▪ Definir espacio para impartir el curso-taller.▪ Establecimiento de horarios, fechas, lugar etc.▪ Equipar el espacio con el material adecuado para llevar a cabo el taller.▪ Preparar los materiales que se utilizarán.
DIFUSIÓN	<ul style="list-style-type: none">▪ Dar a conocer el proyecto ante la población.▪ Dar a conocer el proyecto a encargado de instancias gubernamentales para que faciliten los recursos humanos, económicos y de especie.
CAPACITACIÓN	<ul style="list-style-type: none">▪ Impartición de las temáticas, cursos, manualidades y la colaboración en diversas actividades culturales y sociales.▪ Capacitación sobre los diversos temas, manualidades y actividades socio- culturales.

Diagrama de Flujo



Indicadores de evaluación

- Proyecto de vida definido.
- Manejo de sus pérdidas.
- Participación en eventos socio-culturales.
- Participación en actividades de activación física.
- Su estado de Salud.

Población participante en la evaluación: Las Mujeres Adulto Mayor y Familiares.

Bibliografía

- Arnaldo Pangrazzi Montiel, El Duelo, Ed. Selare, 4a. Edición México, (2006)
- Buckay Jorge, El camino de las lágrimas. Ed Océano, 3ª Edición, Argentina, (2008).
- Calvario Granados L.; Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género, Situación de las mujeres adultas mayores indígenas en México, (2008)
- Chavarría Álvarez Ana María, Asociación Mexicana de Tanatología, A.C, México D.F, (2011)
- Cimatti Verónica Sandra, La formación de grado en temas vinculados a los campos de la discapacidad y la vejez. Una experiencia sistemática Ponencia presentada en VI Jornadas Discapacidad y Universidad, Universidad nacional de Cuyo (2010).
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred); Instituto Nacional de las Personas Adultas (Inapam) (2011)
- Costales Capelo Vicente, Revista Avances Médicos de Prensa Latina, Descriptores anciano, Edición: Cristina Martínez.
- Fabricant Linn Sheila, Como sanar las ocho etapas de la vida, Promexa, México (2004)
- Fernández Ballesteros. Gerontología social. Una introducción. En Fernández Edición Pirámide. Madrid Ballesteros (2000)
- Gonzalo Larde Mauro, Tercera edad y calidad de vida. Aprender a envejecer. Editorial Ariel Social, (2002).
- Guía de Ejercicios para la Prevención y Control de la Diabetes e Hipertensión Arterial Dirección General de Promoción de la Salud. Dirección de Ejercicios para el Cuidado de la Salud. México, (1999)
- Ham, Chande Roberto, El envejecimiento en México: El siguiente reto de la transición demográfica. Editorial. Porrúa, México, (2003).

- J. William Worden, El tratamiento del duelo, Asesoramiento psicológico y terapia, Editorial Paidós (2004)
- Laforest Jacques Cartier, Introducción a la Gerontología. El arte de envejecer. Herder, Barcelona(1991)
- Lagarda Salazar Raquel, Gerontología y Geriatriainteramericano, Primera Edición, México, (2008)
- Martín García Manuel, Trabajo Social en Gerontología, Editorial Madrid, (2006).
- Martínez Bautista Silvia, La participación de Trabajo Social con adultos mayores, México D.F, (2012)
- Montes de Oca Verónica, Envejecimiento en América Latina y el Caribe,
- Pangrazzi Montiel Arnaldo, El duelo, Ed Selare, 4a Edición, México (2006)
- Papalia Diane, Sally Wendkos, Duskin Ruth, Desarrollo Humano, undécima, 1ra Edición, México (2013)
- Quintana Guzmán Anahí, Análisis situación mujeres adulta mayor, Editorial México, (2010)
- Salvarezza Lerdo, La vejez. Una mirada gerontológica actual. Editorial Paidós, México, (1998)
- Sánchez Rosado Manuel, Manual de trabajo social, Editores Olaza y Valdés, S.A de C.V. México.(1999)
- Silvia Serrato Mayra, Manual de Vejez y Proceso de envejecimiento, 1ra Edición México DF, (2006)

Páginas Electrónicas

- [empoderamientopsicologo.blogspot.com/.../jerarquia-de-poder-dentro-de-la-familia./](http://empoderamientopsicologo.blogspot.com/.../jerarquia-de-poder-dentro-de-la-familia/)consultado 25 de junio del 2016.
- <http://allstudies.com/estudira-gerontologia-gerontologo.html/>Consultado 11 de noviembre del 2015.
- <http://allstudies.com/estudira-gerontologia-gerontologo.html/>Consultado 11 de noviembre del 2015.

- <http://apoyoalduelo.com/las-etapas-del-proceso-de-duelo/Consultado> 31 de agosto del 2015
- <http://diccionariodetrabajosocialcolombia.blogspot.mx/consultado> el 29 de junio del 2016.
- <http://efisica.sev.gob.mx/difusion/politicaeducinst20092010/pdfs/guiafomentsalud.pdf> consultado 10 de enero del 2016.
- <http://es.scribd.com/doc/36045923/Que-es-la-Vejez#scribd/consultado> 06 de enero del 2016.
- <http://escuela.med.puc.cl/publ/manualgeriatria/PDF/EnvejeBiologico.pdf> consultado el 06 de enero del 2016.
- <http://ocw.unican.es/ciencias-delasalud/biogerontologia/materiales-de-clase/Consultado> 28 de agosto del 2015.
- <http://portal.salud.gob.mx>(consultado 20 de agosto del 2015)
- http://transparencia.congresomich.gob.mx/media/documentos/trabajo_legislativo/ley_de_proteccion_integral_a_las_personas_adultas_mayores_del_estado_de_michoacan_de_ocampo_.pdf.C consultado el 16 de junio del 2016.
- [http://www.Organización Mundial de la Salud \(OMS\), 2005.](http://www.Organización_Mundial_de_la_Salud_(OMS),_2005)
- <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/adulto/descargas/pdf/EstategiaSODMorelos.pdf>/ consultado el 18 de noviembre del 2015.
- http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/6_Cartilla_Mujeres_AM.pdf. Consultado el 18 de noviembre del 2015
- <http://www.conapred.gob.mx/> consultado 15 de junio del 2016
- http://www.derechoycambiosocial.com/revista025/desproteccion_legal_del_adul_tomayor.pdf/consultado29 de agosto del 2015
- <http://www.foroaps.org/files/4%20familia%20y%20ciclo%20vital.pdf/> consultado el 29 de junio del 2016
- <http://www.icarito.cl/enciclopedia/articulo/segundo-ciclo-basico/ciencias-naturales/estructura-y-funcion-de-los-seres-vivos/2009/12/60-5899-9-1-las-etapas-de-la-vida-del-ser-humano.shtml>/ consultado 06 de enero del 2016.
- <http://www.medicinadefamiliares.cl/Protocolos/DUELO%201.pdf/> consultado 31 de agosto del 2015

- <https://www.minsalud.gov.com/promocion-social/envejecimeintovejez.aspx>.
consultado 16 de junio del 2016.
- Manual para el Médico, Programa de ejercicios para el cuidado de la salud, 2p.
- www.salud180.com/adultos-mayores/5-enfermedades-mas/consultado 08 de Octubre del 2015.
- www.un.org/es/events/olderpersonsday/ consultado el 18 de noviembre del 2015.

Anexo (1)

Cuadro de Operacionalización

H: La principal pérdida a la que se enfrentan las mujeres en la etapa adulta mayor son las limitaciones físicas para realizar sus actividades cotidianas.

Variable	Indicadores	Índice	Sujeto/ Objeto	Técnica/ Instrumento	Preguntas
Definición Teórica Pérdidas: Las pérdidas el vocablo latino <i>perdita</i> se transformó, en nuestra lengua, en pérdida. El concepto se emplea para nombrar a la falta o ausencia de algo que se tenía. Cuando una persona dispone de una cosa y luego la pierde, podrá decirse que sufrió una pérdida y se vuelve vulnerable se considera en condición de vulnerabilidad aquellas personas que, por razón de su edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales. Según esta definición Silvia Mayra del manual de Vejez y Proceso de Envejecimiento.	Tipos de pérdidas en las mujeres adultas mayor	Familiares <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pérdida y abandono de los hijos ▪ Autoridad ▪ Jerarquía ▪ Viudez ▪ Roles ▪ Enfrentamiento con la propia muerte. 	Sujeto: Mujeres Adulto Mayor pertenecientes al grupo de PROESA.	Técnica: Entrevista Instrumento: Cédula de Entrevista	¿Estado conyugal? ¿Ocupación? ¿Tiene hijos? ¿Cuántos? ¿Vive con alguien actualmente? ¿Quiénes? ¿Sus familiares están pendiente de sus necesidades? ¿Cuales? ¿Ha perdido espacios o tiempos de convivencia con su familia por motivo de su edad? ¿Cuales? ¿Ha perdido la autoridad? ¿Cómo fue? ¿Ha sido excluido o discriminado por parte de su familia? ¿Qué roles ha perdido en su vida? ¿Qué rol tiene actualmente en su hogar?
		Sociales <ul style="list-style-type: none"> ▪ Replanteamiento de proyecto de vida ▪ Cambios económicos ▪ Empleo 	Sujeto: Mujeres Adulto Mayor pertenecientes al grupo de PROESA	Técnica: Entrevista Instrumento: Cédula de Entrevista	¿Ha tenido pérdidas económicas? ¿Cuáles? ¿Pertenece a algún grupo de convivencia? ¿Cuál? ¿Ha perdido el empleo a causa de su edad? ¿A qué edad?

<p>Adulto Mayor: Se denomina adultos mayores a todos aquellos que tenga 60 años o más y de los conoce como viejos, ancianos, selectos, personas de la tercera edad o adultos mayores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pérdida o muerte de amigos ▪ Jubilación ▪ Exclusión y discriminación por parte de la sociedad. 			<p>¿Se enfrentó a pérdidas o muerte de seres queridos? ¿Quiénes? ¿Cómo fue su duelo? ¿Se enfrentó a la jubilación? ¿Cómo fue el proceso para usted? ¿Se ha enfrentado a la exclusión y/o discriminación por parte de la sociedad? ¿Cómo fue?</p>
	<p>Salud</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aparición de enfermedades crónicas-degenerativas ▪ Pérdida progresiva de la fuerza muscular y de la vitalidad 	<p>Sujeto: Mujeres Adulto Mayor pertenecientes al grupo de PROESA</p>	<p>Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumento: Cédula de Entrevista</p>	<p>¿Padece alguna enfermedad? ¿Cual? ¿Qué ha perdido con esta enfermedad? ¿Cómo ha sido su vida a partir de que tienen la enfermedad?</p>
	<p>Psicológico</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ansiedad ante amenaza de la vejez, ▪ Apariencia física ▪ Pasar de la independencia a la dependencia ▪ Pérdida de la Autoestima ▪ Estrés 	<p>Sujeto: Mujeres Adulto Mayor pertenecientes al grupo de PROESA</p>	<p>Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumento: Cédula de Entrevista</p>	<p>¿Qué pérdidas ha tenido a causa de su edad que ha sido importantes para usted? ¿Qué es lo que no le gusta de vivir esta etapa de su vida? ¿Qué es lo que si le gusta de vivir esta etapa de su vida?</p>

<p>largo del día, por lo que no es difícil imaginarse el problema delante de la imposibilidad de poder llevarlas a cabo por uno mismo, bien sea por déficit cognitivo-conductual, como por déficit motores.</p> <p>Definición Operacional</p> <p>Las personas de 60 años se enfrentan a cambios estructurales y funcionales que se producen en la apariencia física, emocional limitando realizando aquellas actividades que engloban las capacidades de autocuidado más elevadas y necesarias, así como a experiencias vitales desgastantes para la personas como lo son la pérdida de estatus social, la muertes de amigos, colegas y familiares</p>					
---	--	--	--	--	--

Anexo (2)
Instrumento

**Cédula de Entrevista a Mujeres en
la Etapa Adulto Mayor**

Nombre:			Lugar:			Fecha:			No de encuesta:		
Edad	a)60-65	b)66-71	c)72-77	d)78-83	e)84 o mas	Ocupación	a) Empleada	b) Pensionada	c) Ama de casa		
Estado Conyugal	a)Soltera	b)Casada	c)Divorciada	d)Unión libre	e)Viuda	f) Separada	¿Tiene Hijo? a)Si b) No		¿Cuántos? a)1-2 b) 3-4 c) 5 o mas		

Pérdidas

Familia	Si	No	
6.- ¿Vive con alguien actualmente?			7.- ¿Quién? a) Hijos b) nietos c) pareja d) yerno d) Hermanos f) Otros
8.- ¿Sus familiares están al pendiente de sus necesidades?			9.- ¿Cuáles? a) Económicos b) Salud c) Recreación d) Otros
10.- ¿Ha perdido espacio o tiempos de convivencia con su familia por motivo de su edad?			11.- Sí ¿Cuáles?
12.- ¿Ha perdido la autoridad?			13.- Sí ¿Cómo fue?
14.- ¿Ha sido excluido y/o discriminación por parte de su familia?			
15.- ¿Qué roles ha perdido en su vida?	a) Proveedora b) Mamá c) Esposa d) Otro _____		
16.- ¿Qué rol tiene actualmente en su hogar?	a) Jefa de familia b) Abuela c) Mamá d) Esposa e) Otro _____		
Sociales	Si	No	
17.- ¿Ha tenido pérdidas económicas?			18.- ¿Cuáles?
19.- ¿Pertenece algún grupo de convivencia?			20.- ¿Cuál? a) Religioso b) Social c) Deportivo d) Otro _____
21.- ¿Ha perdido el empleo a causa de su edad?			22.- ¿A qué edad? a)40-45 b) 46-51 c) 52-57 d) 58-63 e) 64-69 f) 70-77 g) más de 77
23.- ¿Se enfrentó a pérdida o muerte de seres queridos?			24.- ¿Quiénes? a)Hijo b) hermanos c) Papá d) Mamá e)Otro _____ 25.- ¿Cómo fue su duelo?
26.- ¿Se enfrentó a la Jubilación?			27.- Sí ¿Cómo fue el proceso para usted?
28.- ¿Se ha enfrentado a la exclusión y discriminación por parte de la sociedad?			29.- Sí ¿Cómo fue?
Salud	Si	No	
30.- ¿Padece alguna enfermedad			31.- Sí ¿Cuál? a)Diabetes b) Hipertensión c) Artritis Reumatoide d) Cáncer de mama e) Otra

32.- ¿Qué ha perdido con esta enfermedad?	
33.- ¿Cómo ha sido su vida a partir de que tiene la enfermedad?	

Limitaciones físicas	Siempre	A veces	Nunca
34.- Ha tenido algún suceso en el cual se le ha dificultado asociar ideas			
35.- Le es fácil poder desplazarse por sí sola			
36.- Tiene complicación para ejercer fuerza muscular			
37.- Puede levantar cosas ligeras			
38.- Ha presentado disminución visual			
39.-Ha presentado disminución auditiva			

Actividades cotidianas	Siempre	A veces	Nunca
40.- Puede hacer la comida			
41.-Hacer ejercicio			
42.-Salir de casa			
43.-Comer por sí sola			
44.-Moverse dentro de la casa			
45.-Subir, bajar escaleras			
46.-Vestirse			
47.-Bañarse			
48.-Prender la televisión			
49.-Trabajar			

Aspecto físico
50.-¿Qué pérdidas ha tenido a causa de su edad, que ha sido importantes para usted?
51.- ¿Qué es lo que no le gusta de vivir esta etapa de su vida?
52.- ¿Qué es lo que si le gusta de vivir esta etapa de su vida?