



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES
Y DE LA EDUCACIÓN ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA
CLÍNICA**

TÍTULO

“INTERACCIÓN FAMILIAR Y LOS ESTADOS DEPRESIVOS DE LOS ADULTOS
MAYORES DE LA SEDE DE LA PARROQUIA SAN JUAN – CANTÓN
PUEBLOVIEJO – PROVINCIA DE LOS RÍOS EN EL PERIODO 2015 - 2016”

AUTORA

KARLA ANABEL CASTRO MINDA

TUTORA

PSC. INGRID ZUMBA MSC.

LECTORA

PSC. ANA VARGAS MSC.

BABAHOYO – LOS RÍOS

2015– 2016



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES
Y DE LA EDUCACIÓN CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA



DEDICATORIA

Dedicado a los adultos mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón

Puebloviejo – Provincia de Los Ríos



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN ESCUELA DE PSICOLOGÍA

AGRADECIMIENTOS

A Dios por brindarme sabiduría y guiarme durante mi vida académica y en la realización de este trabajo de tesis.

A mis padres por ser ese ejemplo a seguir y quienes inculcaron en mi valores los cuales me formaron como una persona de bien y por el apoyo que me brindan día a día.

A mis hermanas y hermano por brindarme esa palabra de aliento para continuar con mi meta y por apreciar mi esfuerzo.

A todos mis docentes quienes a lo largo de mis años de estudios transmitieron sus conocimientos científicos y sobretodo se mostraron pacientes y tolerantes durante el proceso de enseñanza.

Finalmente agradezco a mis demás familiares, amigos y amigas por confiar en mí y nunca abandonarme en los momentos difíciles.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES
Y DE LA EDUCACIÓN ESCUELA DE PSICOLOGÍA**



AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL

Yo, **KARLA ANABEL CASTRO MINDA**, portadora de la cédula de ciudadanía: 120695774-6, en calidad de autora del Informe Final del Proyecto de Investigación, previo a la Obtención del Título de Psicóloga Clínica, de la Escuela de Psicología declaro que soy autora del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, auténtico y personal, con el tema:

“INTERACCIÓN FAMILIAR Y LOS ESTADOS DEPRESIVOS DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA SEDE DE LA PARROQUIA SAN JUAN – CANTÓN PUEBLOVIEJO – PROVINCIA DE LOS RÍOS EN EL PERIODO 2015 - 2016”

Por la presente autorizo a la Universidad Técnica de Babahoyo, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen.

KARLA ANABEL CASTRO MINDA
C.C: 120695774-6



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Babahoyo, 14 de Noviembre del 2016

CERTIFICADO DE APROBACIÓN DE LA TUTORA DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA SUSTENTACIÓN

En mi calidad de Tutora del Informe Final del Proyecto de Investigación, designado por el Consejo Directivo con oficio DP-324(23)-16, con fecha de 21 de julio del 2016, mediante resolución N° **C.D-FAC.C.J.S.E.-SP-006-RES-005-2015**, certifico que la Srta. **KARLA ANABEL CASTRO MINDA** ha desarrollado el Informe Final del Proyecto titulado:

**“INTERACCIÓN FAMILIAR Y LOS ESTADOS DEPRESIVOS DE LOS
ADULTOS MAYORES DE LA SEDE DE LA PARROQUIA SAN JUAN –
CANTÓN PUEBLOVIEJO – PROVINCIA DE LOS RÍOS EN EL PERIODO 2015
- 2016”**

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo al egresado, reproduzca el documento definitivo del Informe Final del Proyecto de Investigación y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar el Tribunal de sustentación designado para la defensa del mismo.

**PSC. INGRID ZUMBA MSC.
DOCENTE DE LA FCJSE**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Babahoyo, 14 de Noviembre del 2016

CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL LECTOR DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA SUSTENCIÓN.

En mi calidad de Lectora del Informe Final del Proyecto de Investigación, designado por el Consejo Directivo con oficio **DP-324(17)-16**, con fecha del 21 de julio del 2016, mediante resolución **C.D-FAC.C.J.S.E.-SP-006-RES-005-2015**, certifico que el Srta. **KARLA ANABEL CASTRO MINDA**, ha desarrollado el Informe Final del Proyecto de Investigación cumpliendo con la redacción gramatical, formatos, Normas APA y demás disposiciones establecidas:

**“INTERACCIÓN FAMILIAR Y LOS ESTADOS DEPRESIVOS DE LOS
ADULTOS MAYORES DE LA SEDE DE LA PARROQUIA SAN JUAN –
CANTÓN PUEBLOVIEJO – PROVINCIA DE LOS RÍOS EN EL PERIODO 2015
- 2016”**

Por lo que autorizo al egresado, reproduzca el documento definitivo del Informe Final del Proyecto de Investigación y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar el Tribunal de sustentación designado para la defensa del mismo.

**PSC. ANA VARGAS CHIQUITO MSC.
DOCENTE DE LA FCJSE**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN ESCUELA DE PSICOLOGÍA

RESUMEN

Cuando se llega a la tercera edad los individuos se encuentran ante una nueva situación, los roles van cambiando, la familia toma las decisiones más trascendentales y a la vez debe cuidar del adulto mayor, que, en muchos casos es visto como una “carga” o molestia” dentro del hogar. Cuando la familia no desea asumir el cuidado del adulto mayor, opta por el abandono unas veces de las formas más crueles, echándolos de la casa o en otros casos dejándolos en un centro gerontológico, destrozando cualquier comunicación o lazos afectuosos con adulto mayor.

Este trabajo se enfoca en la calidad de vida del adulto mayor de la Sede de la Parroquia de San Juan del Cantón Pueblo Viejo, exteriorizando sus resultados que se ven manifestadas en la baja autoestima, depresión, ansiedad, y otros sentimientos negativos, como también afecta su salud física por la pérdida de apetito y negatividad al recibir la medicación.

Se ha planteado como propuesta para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, el desarrollo de un programa con sesiones psicoterapéuticas enfocadas a erradicar los diferentes estados cognitivos, emocionales y conductuales que le ayudará a mejorar su calidad de vida.



UNIVERSIDAD TÈCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS JURÌDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÒN ESCUELA DE PSICOLOGÌA

SUMMARY

When it comes to elderly individuals are faced with a new situation, the roles are changing, the family takes the most momentous decisions and also to caring for the elderly, which in many cases is seen as a "burden" or nuisance "inside the home. When the family does not want to take care of the elderly, opt for the abandonment sometimes the cruelest forms, throwing them in the house or in other cases leaving them in a geriatric center, destroying any communication or older adult affectionate ties.

This work focuses on the quality of life of elderly Headquarters of the Parish of San Juan del Pueblo Viejo Canton, externalizing their results are manifested in low self-esteem, depression, anxiety, and other negative feelings, and also affects your physical health by loss of appetite and negativity to receive the medication.

It has been proposed as a proposal to improve the quality of life of seniors, the development of a program to eradicate psychotherapeutic sessions focused on different cognitive, emotional and behavioral states that will help improve their quality of life



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES
Y DE LA EDUCACIÓN ESCUELA DE PSICOLOGÍA



RESULTADO DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, TITULADO:

“INTERACCIÓN FAMILIAR Y LOS ESTADOS DEPRESIVOS DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA SEDE DE LA PARROQUIA SAN JUAN – CANTÓN PUEBLOVIEJO – PROVINCIA DE LOS RÍOS EN EL PERIODO 2015 - 2016”

PRESENTADO POR LA SRTA.

KARLA ANABEL CASTRO MINDA

OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:

EQUIVALENTE A:

TRIBUNAL:

Msc. Fanny López
DELEGADO DEL DECANO

Msc. Enrique Chile
PROFESOR ESPECIALIZADO

Msc. Silvia Lozano
DELEGADO H. CONSEJO
DIRECTIVO

Abg. Isela Berruz
SECRETARIA DE LA
FAC.CC.JJ.JJ.SS.EE



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN ESCUELA DE PSICOLOGÍA

INFORME FINAL DEL SISTEMA DE URKUND

En mi calidad de Tutora del Informe Final del Proyecto de Investigación de la Srta. **KARLA ANABEL CASTRO MINDA**, cuyo tema es:

“INTERACCIÓN FAMILIAR Y LOS ESTADOS DEPRESIVOS DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA SEDE DE LA PARROQUIA SAN JUAN – CANTÓN PUEBLOVIEJO – PROVINCIA DE LOS RÍOS EN EL PERIODO 2015 - 2016”

Certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de -- resultados que evidenciaron las fuentes principales y secundarias que se deben considerar para ser citadas y referenciadas de acuerdo a las normas de redacción adoptadas por la institución.

URKUND	
Documento	INFORME F KARLA CASTRO MINDA.docx (D23530849)
Presentado	2016-11-21 12:37 (-05:00)
Presentado por	karlitanabel.21@gmail.com
Recibido	izumba.utb@analysis.arkund.com
Mensaje	Mostrar el mensaje completo
10% de esta aprox. 30 páginas de documentos largos se componen de texto presente en 10 fuentes.	

Considerando que, en el Informe Final el porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.

Por lo que se adjunta una captura de pantalla donde se muestra el resultado del porcentaje indicado.

**PSC. INGRID ZUMBA MSC.
DOCENTE TUTORA**

ÍNDICE GENERAL

Caratula.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL.....	iv
CERTIFICADO DE APROBACIÓN DE LA TUTORA.....	v
CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL LECTOR.....	vi
RESUMEN.....	vii
RESULTADO DEL INFORME FINAL.....	ix
INFORME FINAL DEL SISTEMA DE URKUND.....	x
1. INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I: PROBLEMA.....	2
1.1. IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.2. MARCO CONTEXTUAL.....	2
1.2.1.- Contexto Internacional.....	2
1.2.2.- Contexto Nacional.....	2
1.2.3.- Contexto Local.....	3
1.2.4.- Contexto Institucional.....	3
1.3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	3
1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.4.1. Problema General o Básico.....	5
1.4.2. Sub problemas o derivados.....	5
1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.5.1. Delimitación espacial.....	5
1.5.2. Delimitación temporal.....	6
1.5.3. Unidades de información.....	6
1.6. JUSTIFICACIÓN.....	6
1.7. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
1.7.1. Objetivo General.....	7
1.7.2. Objetivos Específicos.....	7
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL.....	8
2.1. Marco teórico.....	8
2.1.1. Marco conceptual.....	9

2.1.2.	MARCO REFERENCIAL SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN.....	14
2.1.3.	POSTURA TEÓRICA.....	17
2.2.	HIPOTESIS.....	18
1.2.1.	Hipótesis General o Básica.....	18
2.2.2.	Sub-hipótesis o Derivadas.	18
2.2.3.	Variables	19
CAPITULO III: RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN		20
	Pruebas estadísticas aplicadas.....	21
3.2.	Análisis e Interpretación de Resultados	22
CONCLUSIONES		41
RECOMENDACIONES.....		42
4.1	PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS	43
4.1.1	Alternativa Obtenida.....	43
4.1.2	Alcance de la Alternativa	43
4.1.3	Aspectos básicos de la alternativa	43
4.1.3.1	ANTECEDENTE	44
4.1.3.2	JUSTIFICACIÓN	44
4.1.3.3	OBJETIVOS	45
4.1.3.3.1	Objetivo General.....	45
4.1.3.3.2	Objetivos Específicos	45
4.1.3.4	Estructura general de la propuesta.....	46
4.1.3.4.1	Título.....	46
4.1.3.4.2	Componentes	47
Cronograma.....		58
Bibliografía		60

INDICE DE TABLAS

Tabla # 1: Preguntas Directrices.....	20
Tabla # 2: Tiene hijos o hijas	22
Tabla # 3: El comportamiento de su familia hacia usted.....	23
Tabla # 4: Agresiones de los miembros de su familia	24
Tabla # 5: Frecuencia de las agresiones	25
Tabla # 6: Afectación a su integridad	26
Tabla # 7: Asistencia al centro gerontológico	27
Tabla # 8: Cambios de comportamiento	28
Tabla # 9: Su comportamiento dentro de la casa	29
Tabla # 10: Comportamiento de sus compañeros del centro	30
Tabla # 11: Temas más frecuentes tratados	31
Tabla # 12: Estado de ánimo de los Adultos Mayores	32
Tabla # 13: Razones por las que ingresan al centro gerontológico	33
Tabla # 14: Estado cuando Ingresan al centro	34
Tabla # 15: Actividad ocupacional	35
Tabla # 16: Recomendación para fortalecer la institución	36
Tabla # 17: Adaptación al centro gerontológico	37
Tabla # 18: Relación entre las dos variables.....	38

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico # 1: Tiene hijos o hijas	22
Gráfico # 2: El comportamiento de su familia hacia usted.....	23
Gráfico # 3: Agresiones de los miembros de su familia	24
Gráfico # 4: Frecuencia de las agresiones	25
Gráfico # 5: Afectación a su integridad	26
Gráfico # 6: Asistencia al centro gerontológico	27
Gráfico # 7: Cambios de comportamiento	28
Gráfico # 8: Su comportamiento dentro de la casa	29
Gráfico # 9: Comportamiento de sus compañeros del centro	30
Gráfico # 10: Temas más frecuentes tratados	31
Gráfico # 11: Estado de ánimo de los Adultos Mayores	32
Gráfico # 12: Razones por las que ingresan al centro gerontológico	33
Gráfico # 13: Estado cuando Ingresan al centro	34
Gráfico # 14: Actividad ocupacional	35
Gráfico # 15: Recomendación para fortalecer la institución	36
Gráfico # 16: Adaptación al centro gerontológico	37
Gráfico # 17: Relación entre las dos variables.....	38

1. INTRODUCCION

El presente proyecto interacción familiar y los estados depresivos de los Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo – Provincia de Los Ríos en el periodo 2015 - 2016. Tiene como finalidad determinar en qué grado influye la interacción familiar en los estados depresivos de los Adultos Mayores para que a través de la utilización de diferentes técnicas e instrumentos se logre concientizar a la familia y mejorar su relación.

A lo largo de los años la familia ha sido considerada como una parte fundamental de nuestra sociedad, en ella encontramos el apoyo emocional que nos va a permitir enfrentar todo problema que se presente en la vida, así también la familia nos inculca los valores y roles que debemos desempeñar en la sociedad para poder tener un desarrollo humano integral, pero cuando la interacción familiar es deficiente va a provocar que se vea afectado el desarrollo emocional de una persona.

En la Sede del Adulto Mayor se ha detectado que un porcentaje de adultos mayores padece de crisis depresivas debido a la poca interacción que mantienen con sus familiares. Muchos de nuestro Adultos Mayores debido a su condición de vulnerabilidad son objeto de maltrato, agresiones psicológicas y a veces simplemente son ignorados por sus familiares y esto provoca que el Adulto Mayor se deprima fácilmente.

Por eso es muy importante que se logre a través de terapias individuales y familiares una relación más asertiva basada en respeto, amor y comprensión entre cada miembro de la familia, para así brindarles una mejor calidad de vida a nuestros Adultos Mayores.

CAPITULO I: PROBLEMA

1.1.IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN

Interacción Familiar y los estados depresivos de los Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo – Provincia de Los Ríos en el periodo 2015 - 2016.

1.2. MARCO CONTEXTUAL

1.2.1.- Contexto Internacional

La Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento del año 2002, celebrada en Madrid (OPS/OMS, 2002), convocó a 142 países miembros de las Naciones Unidas con el objeto de evaluar el estado de avance de las recomendaciones del Plan de Acción de Envejecimiento de la Primera Asamblea celebrada en Viena en 1982 (Naciones Unidas, 1982), y aprobar una declaración política de los gobiernos y un plan de acción internacional que mejoraría las condiciones de vida de la población adulta mayor.

1.2.2.- Contexto Nacional

Según el (INEC, Censo) en el Ecuador hay 1'229.089 adultos mayores (personas de más de 60 años), la mayoría reside en la sierra del país (596.429) seguido de la costa (589.431). En su mayoría son mujeres (53,4%) y la mayor cantidad está en el rango entre 60 y 65 años de edad. Este mismo censo revela que un 81% de los adultos mayores dicen estar satisfechos con su vida el 28% menciona sentirse desamparado, 38% siente a veces que su vida está vacía y el 46% piensa que algo malo le puede suceder. En Ecuador es conocido que los porcentajes de episodios depresivos en adultos mayores se deben comúnmente a la poca interacción que existe en su entorno familiar. Como es de conocimiento general la persona adulta mayor empieza un proceso de cambios en el cual va a necesitar cada día una de las personas que lo rodean por lo que al no ejecutarse esa interacción familiar, empiezan los grandes trastornos de su edad.

1.2.3.- Contexto Local

Por medio de la técnica utilizada y los cuestionarios se identificó que los factores biopsicosociales influyen en los niveles de depresión de los adultos mayores. La limitada interacción de la familia influye en los estados depresivos de los investigados ya que en ocasiones el adulto mayor suele ser considerado como una carga insostenible para la economía familiar, además de los gastos que ocasionan.

La población investigada muestra mucha prevalencia de cambios en su estado de ánimo, observación que la han venido haciendo de manera empírica los promotores sociales sobre la población adulta mayor que frecuentan el centro de atención diurna “SEDE DEL ADULTO MAYOR” de la parroquia San Juan del cantón Puebloviejo.

1.2.4.- Contexto Institucional

En la Parroquia San Juan del Cantón Puebloviejo – Provincia de Los Ríos se encuentra ubicada la Sede del Adulto Mayor cuya población es de 200 personas, se ha podido detectar un alto índice de Adultos Mayores con episodios depresivos cuyo causal es diverso, entre ellos se destacan, el estado de salud, soledad, o algún tipo de discapacidad que les impide movilizarse por cuenta propia. Estos Adultos Mayores son sujetos de la falta de cariño e interés de sus hijos, hijas, nietos, nietas y demás familiares lo que hace que ellos se depriman constantemente.

1.3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Durante el proceso de envejecimiento se dan cambios muy importantes en el estilo de vida de la población. Estos cambios se dan en todas las áreas de desarrollo del Adulto Mayor, es decir en lo Biológico, Psicológico y Social, siendo estas áreas muy importantes ya que si una de ellas se ve alterada va a afectar al individuo.

Entre los cambios que sufre el Adulto Mayor es que a medida que pasa el tiempo ellos van perdiendo sus habilidades motrices, volitivas o cognitivas, volviéndose dependiente de sus familiares, esta situación en ocasiones provoca conflictos en las familias ya que muchas veces

ellos no quieren hacerse cargo del Adulto Mayor por ende no le dan el buen trato que ellos se merecen. En esta etapa también se ve afectada la comunicación y la convivencia familiar, estas situaciones suelen ser negativas para el bienestar psíquico del Adulto Mayor y para su calidad de vida.

1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

(Bejarano) Se considera a la familia como una institución que varía, ya que se transforma, se adapta, se reinventa, perdura y hasta puede constituir ser un elemento central en la organización de la vida y del buen vivir propio dentro del hogar. (p.12)

La relevancia de las familias de la parroquia San Juan del Cantón Puebloviejo en la vida de las personas mayores, no se remite únicamente a ser la primera fuente de socialización de los hijos, sino que es la principal fuente de apoyo que evita los estados depresivos en el adulto mayor. El afecto de amparo dentro del contexto familiar es fundamental para un apropiado desarrollo psicosocial del adulto mayor, por lo que sin duda alguna es un factor esencial del bienestar.

Desde la perspectiva de la interacción familiar en la parroquia San Juan, es un factor que presenta cambios diferentes ya que al saber el papel importante que juega la interacción esta no se presenta en un alto porcentaje, si no que más bien es limitada. En este contexto con el antecedente mencionado es necesario conocer cuáles son las interacciones necesarias que se deben emplear para disminuir los estados depresivos de las personas de la Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan.

1.4.1. Problema General o Básico

¿De qué manera la poca interacción familiar influye en los estados depresivos de las personas de la Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo – Provincia de los Ríos en el periodo 2015 - 2016?

1.4.2. Sub problemas o derivados

Los problemas que se derivan de la poca interacción familiar en los estados depresivos de los Adultos Mayores son:

- ¿La carencia de comunicación influye en los estados depresivos de los Adultos Mayores?
- ¿La poca afectividad que sienten los familiares hacia el Adulto Mayor provoca estados depresivos?
- ¿Cómo afecta la falta de información de los familiares en los Adultos Mayores?

1.5.DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Campo: Psicológico

Área: Psicosocial

Aspecto: Bienestar Psicológico

Línea de investigación de la Universidad

Educación y desarrollo social

Línea de investigación de la Facultad

Talento humano, educación y docencia

Línea de investigación de la carrera

Prevención y diagnóstico

Sub líneas de investigación

Interacción familiar y los estados depresivos en el Adulto Mayor

1.5.1. Delimitación espacial

Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo – Provincia de los Ríos.

1.5.2. Delimitación temporal

El presente proyecto se realizó en el periodo lectivo 2015-2016.

1.5.3. Unidades de información

- Los Adultos Mayores que forman parte de la Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo – Provincia de los Ríos
- Los Promotores Sociales que son los encargados de ejecutar el Proyecto de Adultos Mayores

1.6. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación es de interés por el considerable número de personas adultas mayores que existen estadísticamente en nuestro país, es por esta razón que se considera uno de los grupos vulnerables y prioritarios en atención por parte de instituciones gubernamentales, mismas que responden a lo establecido como política de estado en el Plan Nacional del Buen Vivir el objetivo 2 donde establece “auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial en la diversidad”. Es por esto que los Adultos Mayores tienen los mismos derechos y oportunidades que cualquier otra persona y merecen ser tratados con respeto; y el objetivo 3 que se refiere a mejorar la calidad de vida de la población.

En muchos de los centros de atención para el adulto mayor, se puede vivenciar y evidenciar por los estados depresivos que pasan estas personas debido a que los familiares ya no les brindan el tiempo de calidad que ellos necesitan.

Este proyecto tiene como visión orientar a los familiares para que ellos acepten que esa manera de tratar a sus adultos mayores no es la correcta y que hagan conciencia que todos llegaremos a esa edad y que también vamos a merecer una atención de calidad, y de esa manera mejoren la relación familiar.

Por tal razón esta investigación está orientada a contribuir el cambio y mejoramiento de esas ideas erróneas que mantienen las familias modernas, para de esta manera trabajar en conjunto con toda la familia para fomentar una mejor relación entre el adulto mayor y sus familiares. En este contexto con el antecedente mencionado es necesario conocer cuáles son las interacciones necesarias que se deben emplear para disminuir los estados depresivos de las personas de la Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan.

1.7. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1. Objetivo General

Determinar cómo influye la poca interacción familiar en los estados depresivos de los integrantes de la Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo - Provincia de los Ríos en el periodo 2015 – 2016.

1.7.2. Objetivos Específicos

- ✓ Analizar si la carencia de comunicación afecta la interacción familiar de los integrantes de la Sede del Adulto Mayor
- ✓ Establecer si la poca afectividad que sienten los familiares hacia los integrantes de la Sede del Adulto Mayor provoca estados depresivos.
- ✓ Confirmar si la falta de información por parte de los familiares acerca de la problemática afecta a los Adultos Mayores en su estado emocional.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL

2.1. Marco teórico

Los estados depresivos es el descuido que se da por parte de los familiares hacia algunos de sus miembros de la familia. El abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive a diario, son innumerables las historias que existen sobre el abandono, desplazamiento o el destierro del núcleo familiar, historias que describen la realidad de miles de adultos mayores.

(Casimiro) Una de las razones más comunes es cuando una persona de la tercera edad ha cumplido con su vida laboral útil, persona que no es productiva en términos económicos para un grupo familiar, transformándose en una carga potencial de gastos para la familia a la que pertenece; situación que se transforma en causal de rompimiento de interacción humana, relaciones, comunicación y hasta la afectividad, etc. (p.12)

Los adultos mayores esta etapa de su vida, se enfrentan no sólo a cambios físicos o a cambios que involucran un deterioro cognitivo, sino que manifiestan ciertos sentimientos de abandono o soledad que podrían ser causados a raíz de que algunas veces sus familiares no los comprenden y más bien los toman como si fueran una carga, en lugar de interactuar con ellos, es por ello que existe un grupo de ancianos que ingresan a un asilo por voluntad propia y en otros casos porque sus familiares los ubicaron en estos centros para adultos mayores; y, si en dichos centros no se les proporciona un ambiente adecuado y una atención esmerada, el anciano no encontrará en este espacio un soporte emocional consistente para atravesar por esta etapa de su vida, y podría reflejar sentimientos de depresión, angustia, ansiedad llegando incluso algunas veces a presentar psicopatologías tales como psicosis o neurosis agudas.

En relación a la depresión en adultos mayores se reporta las siguientes investigaciones: (LUENGO) estudio la magnitud de la disfunción familiar y depresión como factores de riesgo para el intento de suicidio, con la finalidad de identificar factores de riesgo personal y familiar.

2.1.1. Marco conceptual

El adulto mayor

(BOTTINI) ha definido a la persona adulta mayor como: “aquella persona por arriba de los 60-65 años, este umbral es sin duda arbitrario y no puede contemplar la multidimensionalidad de un estado que depende de muchos factores, en los que la edad por sí sola nada significaría además recalca que “otro elemento significativo en la calidad de vida del adulto mayor es que él siga teniendo una participación social significativa, la misma que para el autor consiste en tomar parte en forma activa y comprometida en una actividad conjunta, la cual es percibida por el adulto mayor como beneficiosa”. (p.11)

Rol del Adulto Mayor en la familia y la sociedad

(CARPENA) El papel del anciano en la sociedad actual (especialmente en los países desarrollados) está en un cambio constante. Por un lado, parece quedar relegado por una visión economicista de la vida. Por otro lado, esta misma visión confirma que se crean nuevos problemas que hay que intentar resolver con nuevas fórmulas. Al fin y al cabo, la mayoría esperamos llegar a esta edad.

Las antiguas civilizaciones el papel del anciano era muy importante: era respetado, sus consejos se valoraban y se seguían, y eran un elemento clave para el buen funcionamiento de la sociedad. Se pensaba, con lógica aplastante, que "el que más vive más sabe."

Pero los tiempos cambian. De hecho, en la sociedad moderna, llena de adelantos tecnológicos, se valora más la productividad y la utilidad inmediata que la experiencia acumulada durante años.

(Maina) Se piensa muchas veces que el anciano no ha sido capaz de entender estos nuevos avances tecnológicos. Y por eso se va relegando a un lado a las personas mayores y se piensa que existen muchas cosas que no pueden hacer.(p.13)

La idea de nuestra moderna sociedad sobre la vejez es negativa. En ocasiones parece

que la persona mayor se convierte en un enemigo público. Sólo se piensa en lo negativo: dependen de sus familias, tienen menor poder adquisitivo, producen un mayor gasto sanitario y en pensiones. Es curioso que esa misma sociedad no piense que esas personas mayores han dedicado sus mejores años a criar a sus hijos, a trabajar para que el país tenga un mayor desarrollo, etc. Y, de hecho, es una visión falsa, ya que los mayores aportan aún mucho a la sociedad.

Es importante por nuestro propio interés cambiar la idea de vejez. Los jubilados actuales tienen todavía mucha capacidad de aportar elementos valiosos a la sociedad en la que viven. Además, si se integran en la comunidad la dependencia y la enfermedad, tardaran más en llegar.

Antes este era el único rol que asumía el adulto mayor, debido a que por su avanzada edad por lo general ya no cuentan con un trabajo, entonces ellos para compensar eso cuidaban a sus nietos mientras sus padres estaban fuera de casa, sin embargo uno de los hallazgos más sobresalientes en el perfil de la población adulta mayor lo constituye su alto grado de participación en el mercado, esto explica del porque muchos de los adultos mayores debido a la crisis económica y a pesar de su avanzada edad aun tratan de llevar ingresos económicos a sus hogares para de alguna u otra manera sentirse activo dentro del hogar.

Vale recalcar que hay adultos mayores que cuidan de sus nietos, no solo por horas, sino que se vuelven responsables de la atención total e inclusive de su crianza, de esta forma los adultos mayores, cumplen también el rol de educadores, formando a sus nietos con sus valores y costumbres y brindándoles además el apoyo emocional y afectivo que los mismos requieren. Esto suele suceder cuando los padres pasan fuera de casa todo el día o simplemente son abandonados por los mismos y es ahí donde el adulto mayor se hace responsable de sus nietos.

Interacción familiar

(MINUCHIN). Resalta que: “Las interacciones son consideradas como las unidades del sistema relacional familiar; el conjunto de ellas integra la arquitectura de la familia desde el punto de vista transaccional”. Las interacciones familiares son todo contacto ya sea físico o verbal que se den entre los miembros de una familia. (p.21)

Cada vez vemos con mayor frecuencia familias extensas, con miembros de otras generaciones viviendo bajo el mismo techo, “es la configuración familiar más típica en todo el mundo”, asegura que “es incorrecto y confuso pensar en una regresión de los ancianos, sigue siendo un adulto, pero con la inevitable declinación física, un viejo nunca será el hijo de su hijo ni es la imagen de un niño. Aún con su fragilidad sigue siendo el padre de la familia. Cuando la persona ha sido una persona independiente, perder dicha independencia significa perder el control de su propia vida, afectando su autoestima”.

Para (Oyala) las interacciones familiares “constituyen un elemento básico en el desarrollo de las personas que están dentro del núcleo familiar”. Son un tema muy amplio, difícil y complicado, pero podemos clasificarlas en:

1. Interacciones de aproximación.
2. Interacciones de distanciamiento.

La depresión

Según estudios de la Asociación Americana de Psicología (SANCHEZ, Vejez y Envejecimiento). Existen pruebas de que algunos cambios corporales naturales asociados con el envejecimiento pueden aumentar el riesgo de que una persona de experimente depresión. Estudios recientes sugieren que las bajas concentraciones de folato en la sangre y el sistema nervioso pueden contribuir a la depresión, el deterioro mental y la demencia. Los investigadores también sospechan que puede existir una relación entre la aparición de la depresión en la vejez y la enfermedad de Alzheimer. (p.16)

Independientemente de la causa, la depresión puede tener efectos físicos alarmantes en las personas mayores. El índice de mortalidad de los hombres y mujeres de la tercera edad que tienen depresión y sentimientos de soledad es mayor que el de aquellos que están satisfechos con sus vidas. Los programas de tratamiento para los pacientes de la tercera edad deprimidos que tienen una enfermedad cardiovascular y otras enfermedades importantes, suelen tomar más tiempo de lo normal y su resultado es menos satisfactorio.

Además, los sentimientos de desesperanza y aislamiento, que suelen alentar ideas suicidas, son más frecuentes entre las personas mayores, en especial aquellas con discapacidades o que están confinadas a hogares de ancianos.

Causas de la depresión

La depresión según la OMS (Centro de Prensa Organización Mundial de la Salud) se puede dar por diferentes causas, entre ellas está las causas hereditarias que son cuando existe una historia familiar de la enfermedad.

(Freud) La depresión también se da por situaciones estresantes, las cuales pueden ser la muerte de algún familiar, situación económica, una enfermedad crónica, etc. También por la personalidad cuando el individuo tiene su autoestima baja y pensamientos negativos y por último se puede dar por factores bioquímicos que es cuando las sustancias del cerebro se encuentran desequilibradas. (p.12)

En el Adulto Mayor la depresión se puede dar por los diferentes cambios que tiene que tiene que atravesar debido a su edad, entre esos cambios podemos encontrar la mudanza de casa porque en ocasiones los familiares los envían a algún centro para la tercera edad. Cuando los hijos abandonan el hogar también causa tristeza en el adulto mayor, la muerte de su conyugue o amigos, la pérdida de la independencia y enfermedades crónicas son otras de las posibles causas de la depresión.

Definición de Estado Depresivo

(Sánchez) El estado depresivo: Es un síndrome caracterizado fundamentalmente por un estado de ánimo muy bajo (similar a la tristeza) y por una pérdida del interés en las actividades de la vida diaria. Como síntomas accesorios, suelen presentarse alteraciones del apetito (ya sea aumento o disminución, que es el más frecuente) y que pasados varios días se reflejan en el peso. También se ve comprometido el sueño (especialmente el insomnio, más frecuente matinal). (p. 13)

Aparecen sentimientos de minusvalía, de culpa usualmente exagerado o inapropiados,

fatiga fácil y dificultades para concentrarse, en la memoria reciente o para pensar. La alteración del pensamiento es muy típica dentro de las variaciones individuales. Existe una visión negativa y difícil de modificar en cuanto a sí mismo, al futuro y al entorno.

Importancia de reconocer el Estado Depresivo

Para (Azor) Los trastornos depresivos: Hacen que uno se siente inútil, desvalido, desesperanzado. Estos pensamientos y sentimientos pueden ser que se dé por vencido. Es importante conocer que estas ideas negativas son parte de la depresión y generalmente no reflejan con exactitud su estado de ánimo. (p.12)

Los pensamientos negativos desaparecen conforme el tratamiento empieza a hacer efecto. Pero mientras tanto: No se fije meta. No espere demasiado de sí mismo, si lo hace solo aumentara sus sensaciones de fracaso. Procure estar con otras personas, generalmente es mejor que estar solo. Participe en actividades que hagan que se sienta mejor: ejercicios ligeros, ir al cine y espectáculos. No tome decisiones importantes en su vida, tales como cambiar de empleo, casarse. No espere salir de su depresión de inmediato, rara vez sucede, ayúdese así mismo cuando le sea posible y no se culpe por no encontrarse totalmente bien.

Tipos de depresión

Según (SANCHEZ) hay diferentes tipos de depresión, y cada uno de ellos tiene sus propios síntomas, causas y tratamientos. Sin embargo, es importante recordar que la depresión afecta a las personas de diferentes maneras, y no todos los científicos están de acuerdo en la forma en que se deben definir estas enfermedades.

El trastorno distímico.

Es un tipo de depresión que no necesariamente impide por completo que una persona funcione normalmente, pero sí la mantiene en un estado de desánimo constante. Los trastornos distímicos son crónicos y de larga duración; a veces duran hasta dos años.

El trastorno depresivo mayor.

(Nieto) Este tipo de trastorno: Es una forma de depresión severa que interfiere con la capacidad de una persona para comer, dormir, trabajar, estudiar o participar en las actividades diarias, como lo haría normalmente. Los episodios depresivos mayores suelen durar al menos dos semanas. Para la mayoría de las personas, un episodio de depresión mayor puede ocurrir sólo una vez, pero para algunas, puede volver a ocurrir a lo largo de su vida. (p.14)

El trastorno bipolar.

Es una forma de la enfermedad maniaco-depresiva que puede caracterizarse por “altos” y “bajos” extremos en el estado de ánimo de una persona.

Trastorno depresivo inducido por sustancias

Es un tipo de depresión que se debe a la ingesta de algún tipo de sustancia (droga, medicamento, otro tratamiento somático de la depresión)

2.1.2. MARCO REFERENCIAL SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN

1.1.2.1 Antecedentes investigativos

Abandono familiar y conductas sociales en adultos

Según (DELGADO) en su investigación sobre el abandono familiar y conductas sociales en adultos nos dice que: Ha sido estructurado pensando en los adultos mayores están inmersos dentro de la problemática del abandono familiar, la cual aún se hace evidente en nuestra cultura; viendo esto comienza a ser necesario caracterizar la incidencia de dicho problema en las conductas sociales de los adultos mayores. (p.8)

Aquellos en los que se evidenciaba formas de interaccionar inadecuadas y que afectan las relaciones sociales, su estado de ánimo, y en especial su esfera conductual, evidenciando deterioros en aquello. Los estudios sobre adulto s/as mayores en el Ecuador son escasos, es por eso el proceso sistemático de seguimiento ante este proceso de estudio cuyos beneficiarios directos serán los implicados en la problemática, en especial los adultos mayores que son parte del abandono familiar.

Los aspectos fundamentales del marco teórico son el impacto del abandono familiar dentro de las esfera afectiva, cognitiva y afectiva, el tipo de comportamiento y en especial las habilidades sociales las cuales se hacen presentes en todo momento como medio para poder socializar de forma adecuada en todo contexto.

La modalidad de este trabajo es de tipo cualitativa, así mismo con el empleo de técnicas estructuradas y utilizadas dentro de la práctica Clínica Psicológica.

La población y muestra fueron los adultos mayores del Centro del Buen Vivir MIES-FEDHU.

En los resultados del análisis realizado se hace evidente que los adultos mayores que hacen parte de la problemática, el abandono familiar, impacta de forma directa sobre el sistema de pensamiento y conducta, pero de aquello la familia tienen un papel importante que debe de ser atendido para el mejoramiento de los adultos/as mayores, familiares, y comunidad en general.

"Adultos Mayores y Familia: algunos aspectos de la intervención del Trabajo Social"

Este estudio (LANDIEL) define a la gerontología: Como campo de intervención del Trabajo Social, debe coadyuvar a producir estos cambios, a través de acciones teóricas metodológicas como también instrumentales y programáticas, pues la expresión de la demanda así lo exige. (p.13)

En este sentido, la familia se encuentra en un proceso en el que debe dejar de lado su esencia autónoma como forma social autosuficiente, y ser permeable a las nuevas configuraciones que se están visualizando en su estructura. Este es el desafío. Resulta esto posible en las actuales relaciones de reproducción configuraciones sociodemográficas de la familia. Es la familia el ámbito de los afectos, de la solidaridad y la democracia de sus relaciones, los adultos mayores están contenidos en este ámbito, el contexto de pobreza.

En esta investigación se concluyó con lo siguiente: “la familia es clave en el abordaje de la problemática de los adultos mayores, aún en un contexto de pobreza generalizada, las

familias constituyen un recurso invaluable a la hora de establecer instancias de intervención socio gerontológica. Sobre esta base, la internación geriátrica será una posibilidad recién cuando las familias se encuentren imposibilitadas de ofrecer contención. Existen diversas perspectivas para efectivizar el trabajo social gerontológico: la asistencial, preventiva, promocional.

El entorno familiar del adulto mayor

Realidad versus legislación

En este trabajo investigado realizado por la Unión de Juristas de Cuba (MILAN) presente investigación esboza sobre El entorno familiar del adulto mayor: realidad versus legislación, tema cuya importancia es indiscutible pues este inminente fenómeno requiere la intervención del ordenamiento jurídico, ante esta panorámica la autora se propone como objetivo: fundamentar la necesidad de un cambio legislativo en respuesta a la realidad familiar del adulto mayor. En la metodología de este estudio se utilizaron los métodos deductivo, inductivo, análisis y síntesis, histórico lógico y estudio comparado). Como conclusión de esta investigación tenemos que una vez analizado las consideraciones teórica e históricas sobre la realidad familiar del adulto mayor y su tratamiento legislativo, podemos concluir que, aún y cuando el siglo XXI ha sido denominado “el siglo del envejecimiento demográfico”, la ancianidad ha sido objeto de profundas reflexiones, en todos los tiempos y desde la óptica de la filosofía, la sociología y la psicología social.

La relevancia que ha adquirido el envejecimiento poblacional ha trascendido las fronteras nacionales, esto se constata en la revisión hecha a las leyes superiores que rigen las directrices generales y organizativas del área, dígame: Argentina, Venezuela, Ecuador, Costa Rica quedándonos claro que: en nuestro continente si hay constituciones que regulan expresamente la tercera edad no dejando cabida para los buenos o malos principios.

Debe resaltarse que la escasez de preceptos constitucionales sobre la familia en la Carta Magna cubana, el proveer de alimentos a parientes necesitados; el adulto mayor dentro de esta y el papel que juega en la sociedad, la adopción; la tutela, entre otras importantes instituciones familiares.

2.1.1.1. Categorías de análisis

Interacción Familiar

En psicología familiar la interacción es lo que la actitud para la psicología individual, las interacciones son consideradas como las unidades del sistema relacional familiar; el conjunto de ellas integra la arquitectura de la familia desde el punto de vista transaccional.

Estados depresivos

Están caracterizado fundamentalmente por un estado de ánimo muy bajo (similar a la tristeza) y por una pérdida del interés en las actividades de la vida diaria. Como síntomas accesorios, suelen presentarse alteraciones del apetito (ya sea aumento o disminución, que es lo más frecuente) y que pasados varios días se reflejan en el peso. También se compromete el sueño (especialmente insomnio, más frecuentemente matinal).

Durante estos estados aparecen sentimientos de minusvalía, de culpa usualmente exagerados o inapropiados, fatiga fácil y dificultades para concentrarse, en la memoria reciente o para pensar. La alteración del pensamiento es muy típica dentro de las variaciones individuales. Existe una visión negativa y difícil de modificar en cuanto a sí mismo, al futuro y al entorno.

(Sarzosas) En los adultos mayores la depresión puede aparecer por diferentes causas entre ellas se manifiesta la muerte de algún familiar cercano, el abandono de los hijos o demás familiares, por sentirse ignorados por sus familiares, el padecimiento de una enfermedad crónica, la pérdida de independencia etc. (p.12)

2.1.3. POSTURA TEÓRICA.

En el caso del trabajo en interacción familiar con Adultos Mayores (CORBERA) resulta comparativamente difícil encontrar directrices que se dedique de forma específica a la aplicación de las técnicas de intervención de esta índole que permitan reducir la depresión en estos pacientes. Esto es cuando menos llamativo, dado que la tercera edad es una época en la

que la implicación de la familia en la enfermedad tanto por exceso (en el caso, por ejemplo, de los cuidadores) como por defecto (en los casos de maltrato o abandono del anciano, o por ausencia de red socio-familiar de apoyo) se revela como fundamental para la evolución del cuadro. Además, cabe añadir el hecho, profundo descuido en que a veces caemos para con los convivientes del paciente anciano.

Estas personas, con frecuencia también en la tercera edad, se pueden sentir desbordadas, desorientadas, abandonadas y sin posibilidades de recibir ayuda o al menos comprensión en unos dispositivos de Salud Mental diseñados y orientados casi exclusivamente al paciente identificado de forma individual. Por todo esto concuerdo con el criterio del autor de este estudio de que es factible la aplicación de técnicas del Modelo Sistémico para paliar la depresión en Adultos Mayores.

2.2. HIPOTESIS

1.2.1. Hipótesis General o Básica.

Si se establece que la poca interacción familiar influye en los estados depresivos en los integrantes de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo – Provincia de Los Ríos en el periodo 2015 - 2016, se propondrán alternativas para mejorar su calidad de vida.

2.2.2. Sub-hipótesis o Derivadas.

- ✓ Si analizamos que la carencia de comunicación afecta la interacción familiar de los integrantes de la Sede Adulto Mayor de los integrantes de la Sede del Adulto Mayor podremos mejorar sus relaciones.
- ✓ Al determinar que la poca afectividad que sienten los familiares hacia los integrantes de la Sede del Adulto Mayor provoca estados depresivos fomentaremos la confianza y buen trato entre ellos para reducirlos.
- ✓ Confirmando que la falta de información por parte de los familiares acerca de la problemática afecta a los Adulto Mayores en su estado emocional. Lograríamos a

través de charlas informar a las familias acerca de la problemática para que así reflexionen y cambien la manera de tratar a los Adultos Mayores.

2.2.3. Variables

2.2.3.1. Variable independiente

Interacción familiar

2.2.3.2. Variable dependiente

Estados Depresivos

CAPITULO III: RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

Las técnicas e instrumentos aplicados para la investigación validan la información y recolección.

Tabla # 1: Preguntas Directrices

1. ¿De dónde se recoge la información?	En el Centro Gerontológico de la Parroquia San Juan de la Ciudad de Pueblo Viejo
2. ¿De quienes se recopila?	De los docentes y estudiantes
3. ¿De qué aspectos?	De conocimiento sobre la Interacción Familiar y los Estados Depresivo del adulto mayor
4. ¿Para qué?	Para conocer las causas y efectos de la Interacción Familiar y los Estados Depresivo del adulto mayor
5. ¿Quién recoge la información?	Karla Anabel Castro Minda
6. ¿Cuándo?	3, 4 y 5 de Octubre del 2016
7. ¿Cuántas veces se aplicará la encuesta	Una vez por persona
8. ¿con que instrumentos?	Con encuestas
9. ¿Con que formato?	Guía de preguntas

Procesamiento de información

El plan de procesamiento considera las siguientes fases:

- A) Asesoramiento
- B) Recolección
- C) Revisión
- D) Discriminación
- E) Tabulación

Pruebas estadísticas aplicadas

Estadística Descriptiva:

Facilita el análisis que presentan las características de la interacción familiar y como esta afecta en el estado depresivo en los adultos mayores la Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo – Provincia de los Ríos

Objetivo sobre el buen comportamiento académico

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos se efectuarán a través de la encuesta con un muestreo estratificado.

Encuesta: este instrumento tiene como objetivo conocer la Interacción Familiar y los Estados Depresivo del adulto mayor de la Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo – Provincia de los Ríos

3.2. Análisis e Interpretación de Resultados

Resultados de la encuesta aplicada a los Adultos Mayores la Sede del Adulto Mayor de la

Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo – Provincia de los Ríos

Pregunta # 1

1) ¿Tiene hijos o hijas?

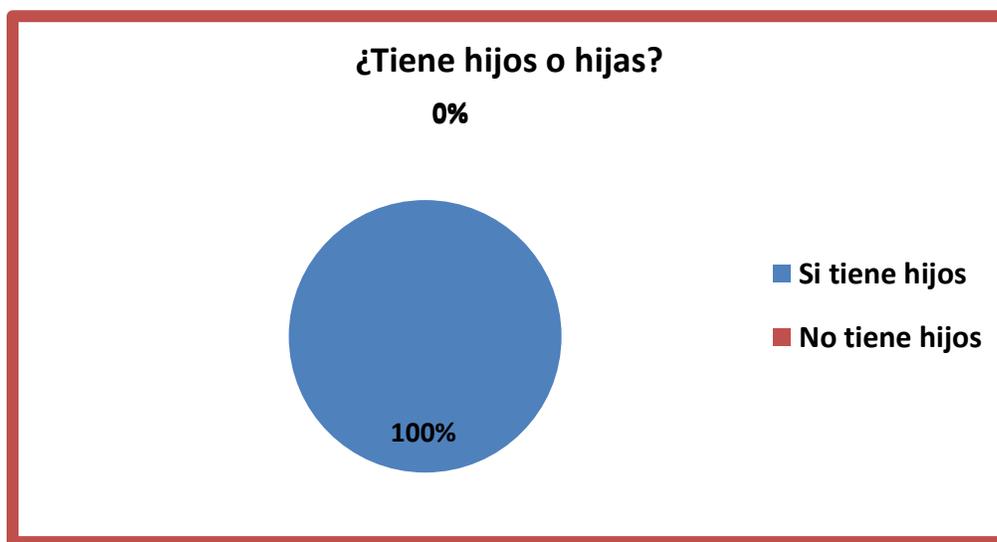
Cuadro # 2: Tiene hijos o hijas

Alternativas	Frecuencias	Porcentajes
Si tiene hijos	80	100%
No tiene hijos	0	0%
Total	80	100%

Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Grafico # 1: Tiene hijos o hijas



Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Análisis e Interpretación

En la gráfica podemos observar que el 100% de los adultos mayores encuestado señalan que si tienen hijos o hijas. Lo cual se comprobó que todos los adultos mayores tienen hijos o hijas.

Pregunta # 2

¿Cómo es el comportamiento de su familia hacia usted?

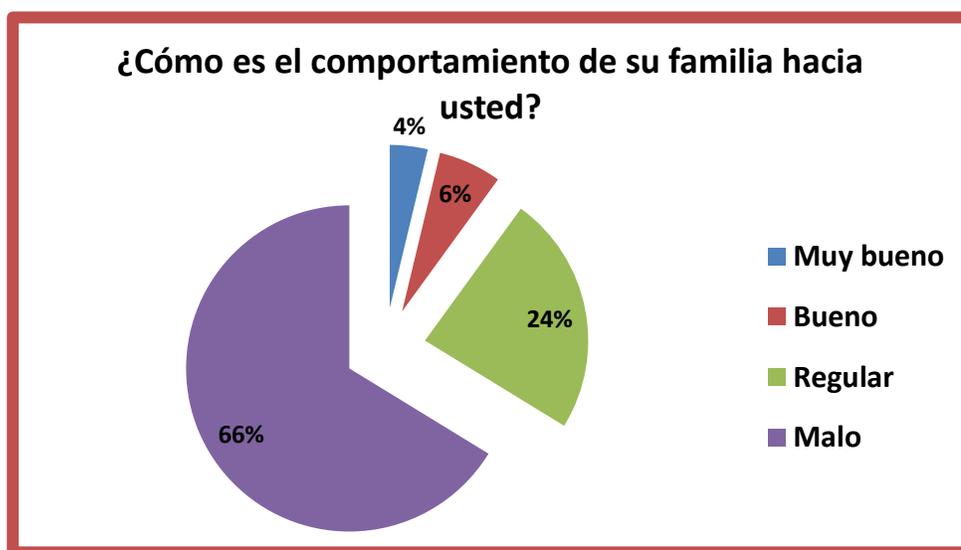
Cuadro # 3: El comportamiento de su familia hacia usted

Alternativas	Frecuencias	Porcentajes
Muy bueno	3	4%
Bueno	5	6%
Regular	19	24%
Malo	53	66%
Total	80	100%

Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Grafico # 2: El comportamiento de su familia hacia usted



Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Análisis e Interpretación

En la gráfica podemos observar que el 66% de los adultos mayores encuestado señalan que el comportamiento de su familia hacia ellos es malo, mientras que el 24% dicen que es regular, el 6% dice que buena, y el 4% manifiestan que es muy buena. Lo cual se comprobó que la gran mayoría de los adultos mayores encuestado manifiestan que el comportamiento de sus familiares hacia ellos es malo.

Pregunta # 3

¿Existen agresiones de los miembros de su familia hacia usted?

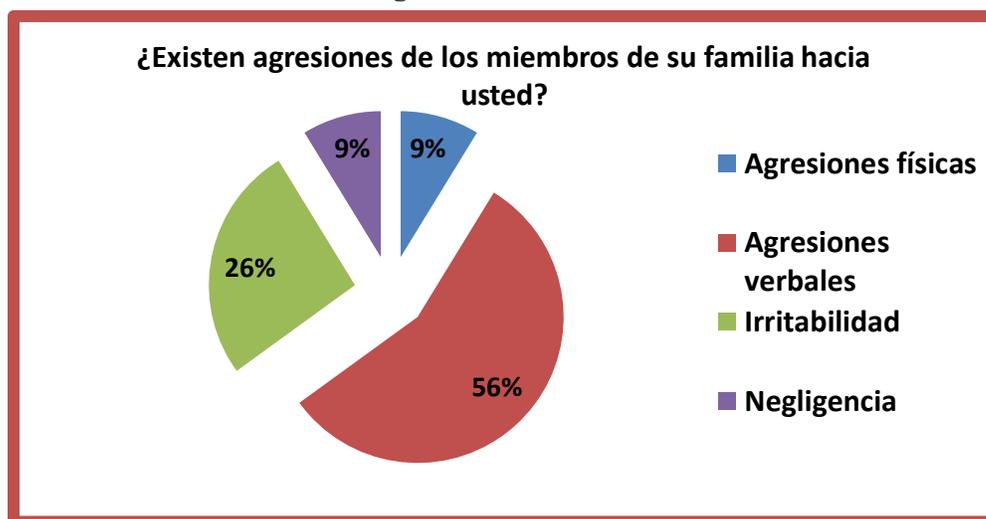
Cuadro # 4: Agresiones de los miembros de su familia

Alternativas	Frecuencias	Porcentajes
Agresiones físicas	7	9%
Agresiones verbales	45	56%
Irritabilidad	21	26%
Negligencia	7	9%
Total	80	100%

Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Grafico # 3: Agresiones de los miembros de su familia



Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Análisis e Interpretación

En cuanto si existen agresiones de los miembros de su familia hacia usted, podemos observar que el 56% de los adultos mayores encuestado señalan que existen agresiones verbales, mientras que el 26% dicen que es la irritabilidad, el 9% dicen que son las agresiones físicas, y el 9% manifiestan que son negligentes. Lo cual determina que la gran mayoría de los adultos mayores encuestado dicen que reciben agresiones verbales por parte de los miembros de su familia.

Pregunta # 4

¿Cada que tiempo se dan esas agresiones?

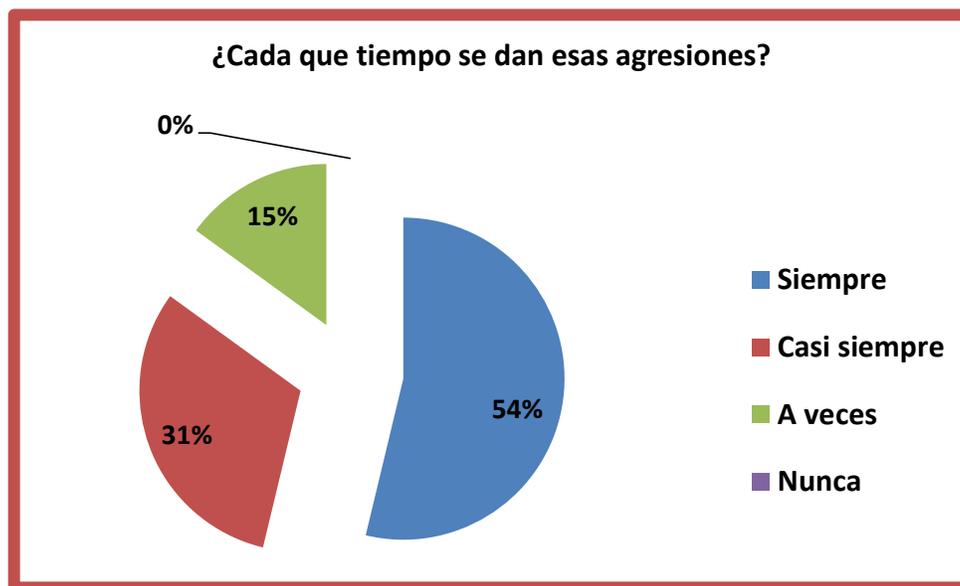
Cuadro # 5: Frecuencia de las agresiones

Alternativas	Frecuencias	Porcentajes
Siempre	43	54%
Casi siempre	25	31%
A veces	12	15%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Grafico # 4: Frecuencia de las agresiones



Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Análisis e Interpretación

En el siguiente esquema en cuanto en cada que tiempo se dan esas agresiones, podemos observar que el 54% de los adultos mayores encuestado señalan que siempre tienen agresiones, mientras que el 31% dicen que casi siempre, el 15% dicen que a veces. Por lo cual determina que la gran mayoría de los adultos mayores encuestado dicen que siempre tienen agresiones.

Pregunta # 5

¿Producto de estas agresiones, como le han afectado a su integridad, como problemas?

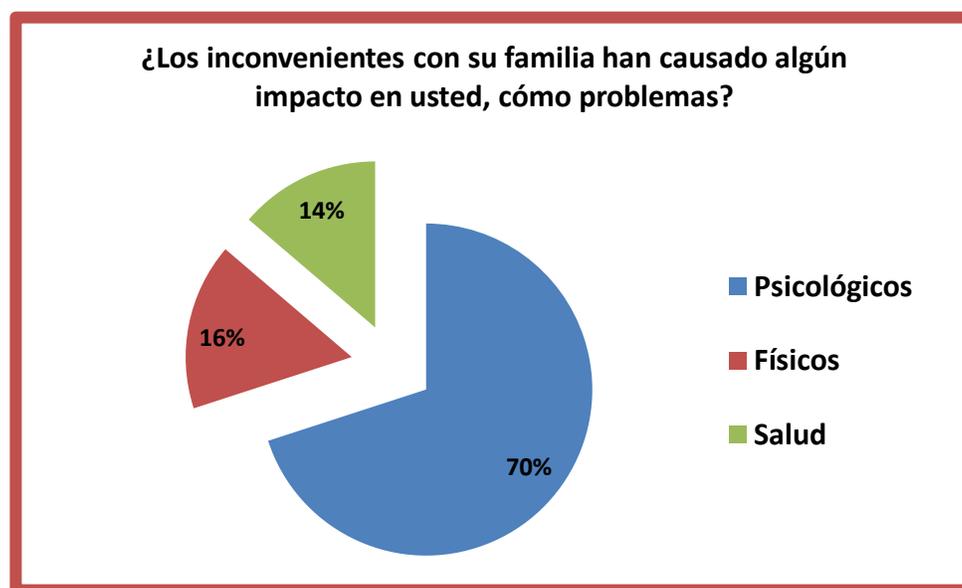
Cuadro # 6: Afectación a su integridad

Alternativas	Frecuencias	Porcentajes
Psicológicos	56	54%
Físicos	13	31%
Salud	11	15%
Total	80	100%

Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Gráfico # 5: Afectación a su integridad



Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Análisis e Interpretación

En la gráfica podemos observar que el 70% de los adultos mayores encuestado señalan que los inconvenientes con su familia le han causado problemas psicológicos, mientras que el 16% dicen que problemas físicos, y el 14% manifiestan que le han causado problemas con su salud. Lo cual se comprobó que la gran mayoría de los adultos mayores manifiestan que los inconvenientes más frecuentes que le han causado sus familiares son problemas psicológicos.

Pregunta # 6

¿Puede decirme porque accede a este centro gerontológico?

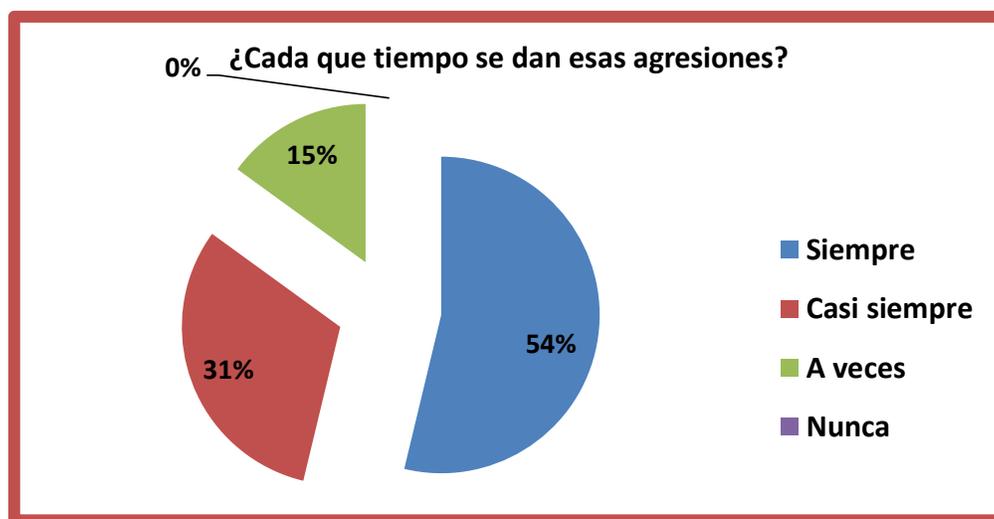
Cuadro # 7: Asistencia al centro gerontológico

Alternativas	Frecuencias	Porcentajes
Problemas con la familia	42	54%
Problemas con el alcohol y las drogas	3	31%
Problemas económicos	11	15%
Problemas de salud	19	0%
Por otros motivos	5	
Total	80	100%

Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Grafico # 6: Asistencia al centro gerontológico



Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Análisis e Interpretación

En el siguiente esquema en cuanto en cada que tiempo se dan esas agresiones, podemos observar que el 54% de los adultos mayores encuestado señalan que siempre tienen agresiones, mientras que el 31% dicen que casi siempre, el 15% dicen que a veces. Por lo cual determina que la gran mayoría de los adultos mayores encuestado dicen que siempre tienen agresiones.

Pregunta # 7

En relación a su estado depresivo que tenía antes de asistir al centro gerontológico ¿Cómo ha cambiado su comportamiento?

Cuadro # 8: Cambios de su estado depresivo

Alternativas	Frecuencias	Porcentajes
Mi comportamiento no ha variado	3	4%
Mi comportamiento ha variado un poco	12	15%
Mi comportamiento ha variado mucho	65	81%
Total	80	100%

Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Gráfico # 7: Cambios de su estado depresivo



Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Análisis e Interpretación

En relación a como ha variado su estado depresivo, el 81% de los adultos mayores encuestado señalan que su estado depresivo ha variado mucho, mientras que el 15% dicen que ha variado poco, y el 4% manifiestan que no ha variado. Lo cual se comprobó que la gran mayoría de los adultos mayores manifiestan que su estado depresivo ha variado mucho desde que asiste el centro gerontológico.

Pregunta # 8

¿Cómo cree usted que es su comportamiento dentro de casa desde que asiste a este centro?

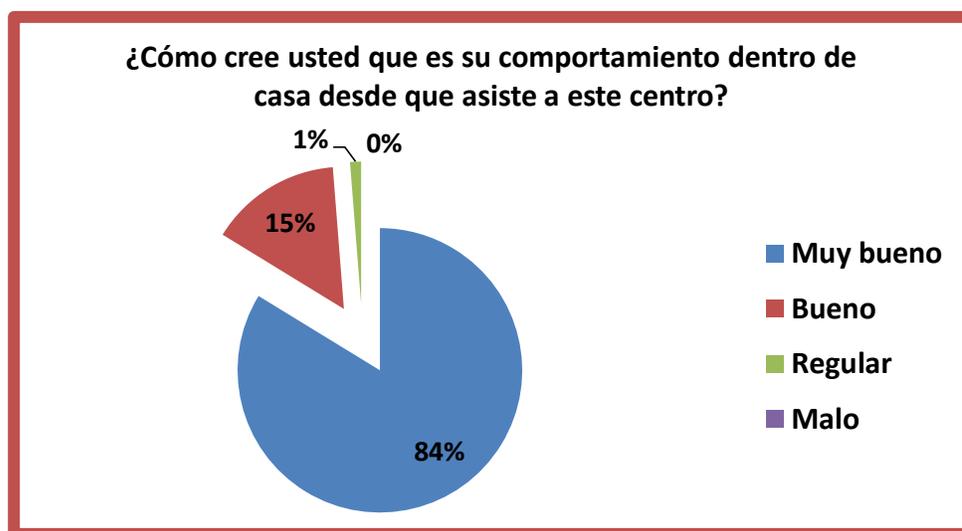
Cuadro # 9: Su comportamiento dentro de la casa

Alternativas	Frecuencias	Porcentajes
Muy bueno	67	84%
Bueno	12	15%
Regular	1	1%
Malo	0	0%
Total	80	100%

Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Grafico # 8: Su comportamiento dentro de la casa



Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Análisis e Interpretación

En la gráfica podemos observar que el 84% de los adultos mayores dicen que su comportamiento dentro de casa es muy bueno, mientras que el 15% dicen que es bueno, y el 1% dice que regular. Lo cual se comprobó que la gran mayoría de los adultos mayores encuestado manifiestan que el comportamiento en sus casas de que asisten el centro gerontológico es muy bueno.

Pregunta # 9

¿Cómo califica usted el comportamiento de los otros adultos mayores que asisten a este centro gerontológico?

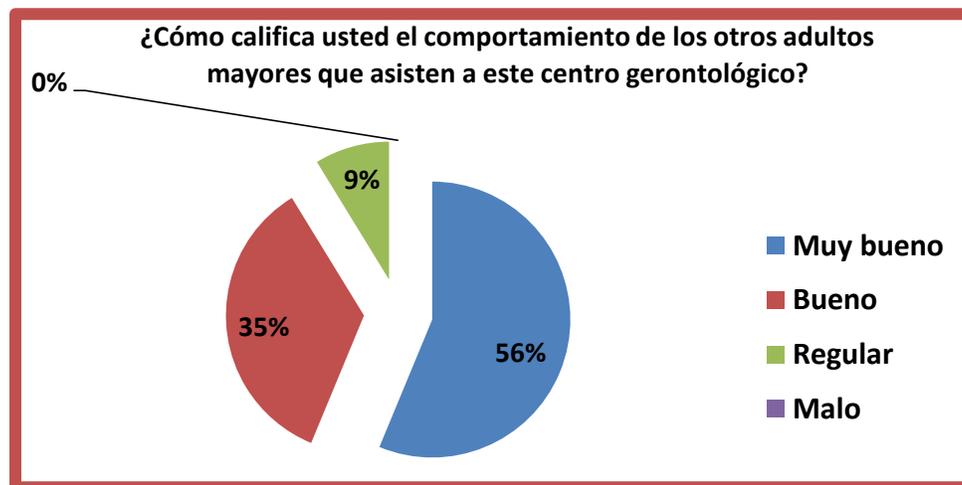
Cuadro # 10: Comportamiento de sus compañeros del centro

Alternativas	Frecuencias	Porcentajes
Muy bueno	45	56%
Bueno	28	35%
Regular	7	9%
Malo	0	0%
Total	80	100%

Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Grafico # 9: Comportamiento de sus compañeros del centro



Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Análisis e Interpretación

En cuanto a cómo es el comportamiento de los otros adultos mayores que asisten a este centro gerontológico podemos observar que el 56% de los adultos mayores dicen que el comportamiento de sus compañeros es muy bueno, mientras que el 35% dicen que es bueno, y el 9% dice que regular. Lo cual se comprobó que la gran mayoría de los adultos mayores encuestado manifiestan que el comportamiento de sus compañeros es muy bueno.

Pregunta # 10

¿Cuáles son los temas más frecuentes que ha tratado con sus compañeros?

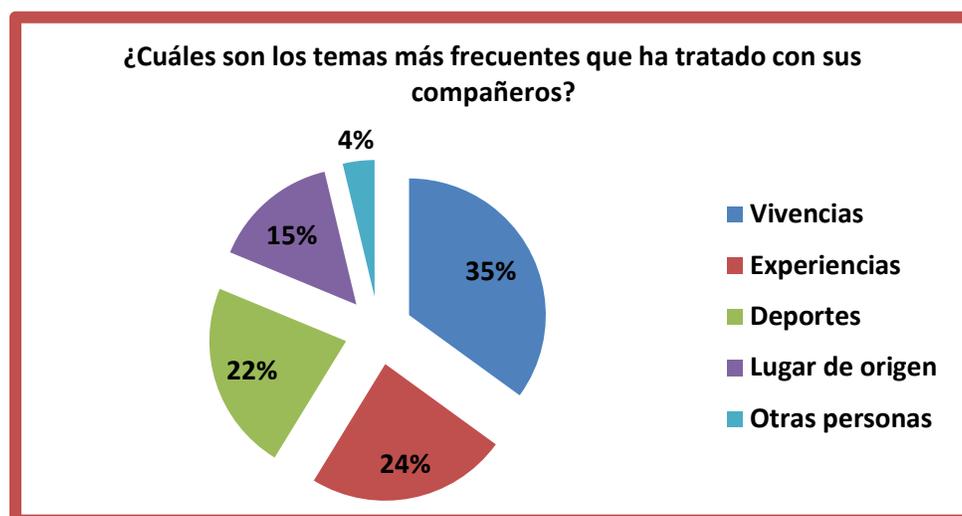
Cuadro # 11: Temas más frecuentes tratados

Alternativas	Frecuencias	Porcentajes
Vivencias	28	35%
Experiencias	19	24%
Deportes	18	22%
Lugar de origen	12	15%
Otras personas	3	4%
Total	80	100%

Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Grafico # 10: Temas más frecuentes tratados



Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Análisis e Interpretación

En el siguiente esquema en cuanto cuáles son los temas más frecuentes que ha tratado con sus compañeros, podemos observar que el 35% de los adultos mayores dicen que son las vivencias, mientras que el 24% dicen las experiencias, el 22% dicen que tratan de deportes, el 15% dice que, del lugar de origen, y el 4% dice que de otras personas. Por lo cual determina que la gran mayoría de los adultos mayores encuestado dicen que los temas más frecuentes que ha tratado con sus compañeros son sus vivencias muy seguido de sus experiencias.

Resultados de la encuesta aplicada a los Promotores de la Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo – Provincia de los Ríos

Pregunta # 1

De manera general ¿Cómo es el estado de ánimo que presentan los Adultos Mayores que asisten a este centro gerontológico?

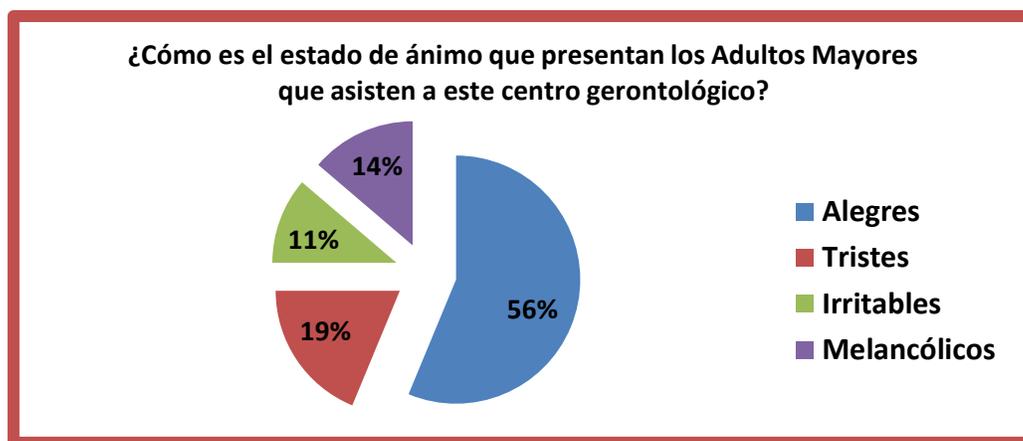
Cuadro # 12: Estado de ánimo de los Adultos Mayores

Alternativas	Frecuencias	Porcentajes
Alegres	45	56%
Tristes	15	19%
Irritables	9	11%
Melancólicos	11	14%
Total	80	100%

Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Grafico # 10: Estado de ánimo de los Adultos Mayores



Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Análisis e Interpretación

En cuanto a encuestas realizadas a los promotores sobre como es el estado de ánimo de los adultos mayores podemos observar que el 56% dicen que son alegres, mientras que el 19% dicen que están tristes, el 9% dicen irritables y el 14% manifiestan que melancólicos. Lo cual se comprobó que el estado de ánimo de los adultos mayores es alegre.

Pregunta # 2

Indique ¿cuáles son las razones por las que ingresan los adultos mayores a este centro gerontológico?

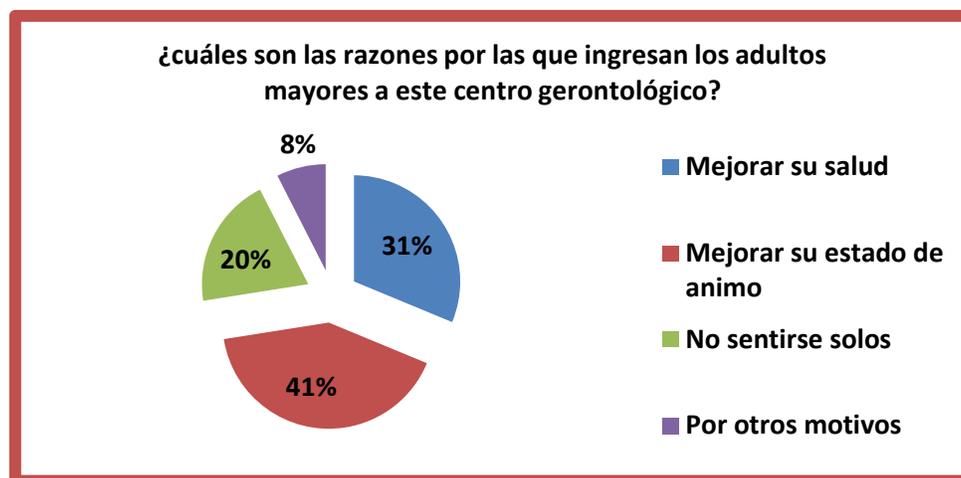
Cuadro # 13: Razones por las que ingresan al centro gerontológico

Alternativas	Frecuencias	Porcentajes
Mejorar su salud	25	31%
Mejorar su estado de animo	33	41%
No sentirse solos	16	20%
Por otros motivos	6	8%
Total	80	100%

Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Grafico # 12: Razones por las que ingresan al centro gerontológico



Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Análisis e Interpretación

En cuanto a cuáles son las razones por las que ingresan los adultos mayores a este centro gerontológico, podemos observar que el 41% de los promotores dicen que, para mejorar su estado de ánimo, mientras que el 31% dicen que para mejorar su salud, el 20% dice que para no sentirse solos, y el 8% manifiesta que por otros motivos. Lo cual se comprobó que la gran mayoría de los promotores encuestado manifiestan que los adultos mayores ingresan a este centro gerontológico por mejorar su estado de ánimo y para mejorar su salud.

Pregunta # 3

El adulto mayor ¿Cuándo manifiesta un estado de ánimo negativo?

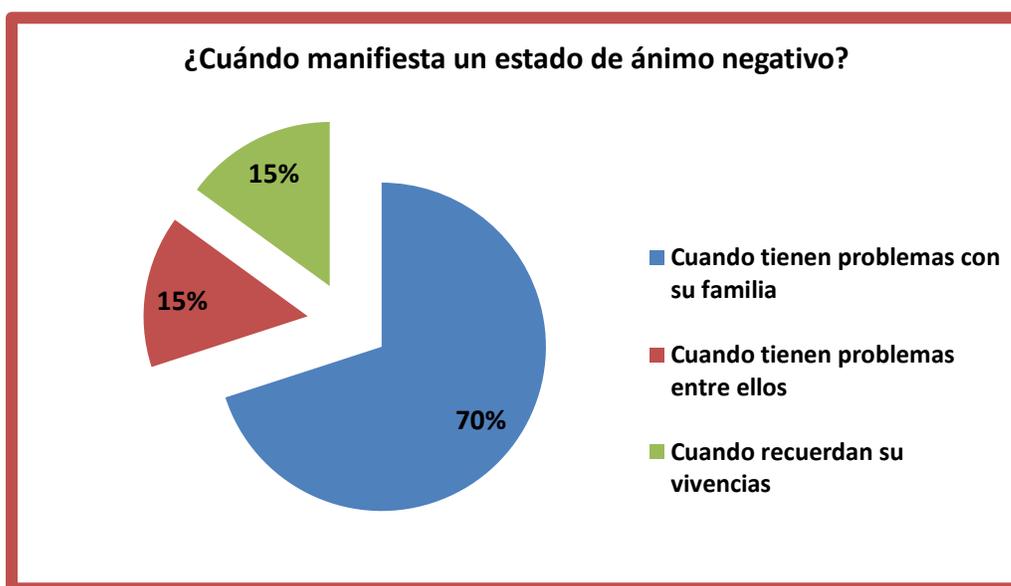
Cuadro # 14: Estado de ánimo

Alternativas	Frecuencias	Porcentajes
Cuando tienen problemas con su familia	56	70%
Cuando tienen problemas entre ellos	12	15%
Cuando recuerdan su vivencias	12	15%
Total	80	100%

Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Grafico # 13: Estado de ánimo



Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Análisis e Interpretación

En la gráfica podemos observar que el 70% de los promotores dicen que los adultos mayores manifiestan un estado de ánimo negativo cuando tienen problemas con su familia, mientras que el 15% dicen que cuando tienen problema entre ellos, y el 15% manifiestan que cuando recuerdan sus vivencias. Lo cual se comprobó que los adultos mayores manifiestan un estado de ánimo negativo cuando tienen problemas con su familia.

Pregunta # 4

¿Qué estado de ánimo presenta el adulto mayor cuando ingresa a este centro gerontológico?

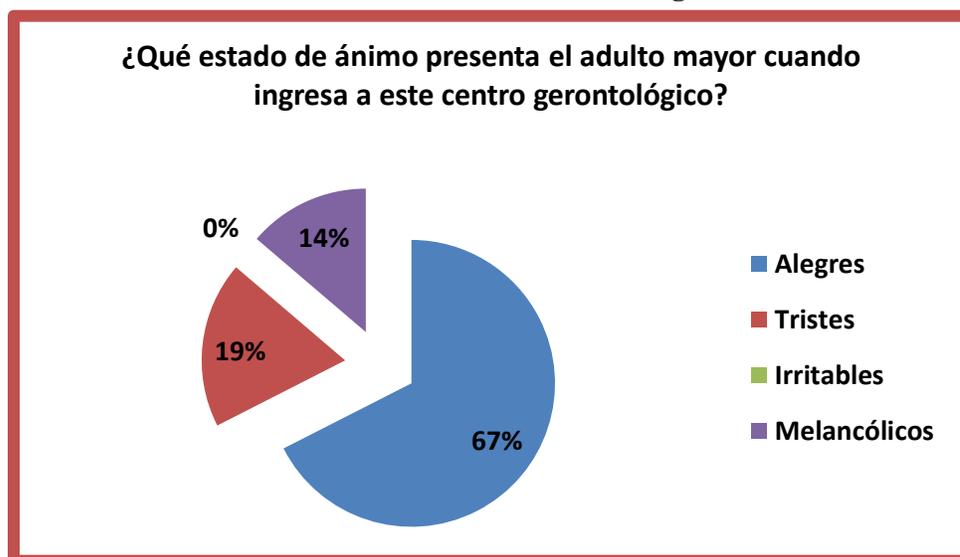
Cuadro # 15: Estado cuando Ingresan al centro

Alternativas	Frecuencias	Porcentajes
Alegres	54	67%
Tristes	15	19%
Irritables	0	0%
Melancólicos	11	14%
Total	80	100%

Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Grafico # 14: Estado cuando Ingresan al centro



Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Análisis e Interpretación

En cuanto a encuestas realizadas a los promotores sobre como es el estado de ánimo de los adultos mayores cuando ingresan al centro gerontológico, podemos observar que el 67% dicen que son alegres, mientras que el 19% dicen que están tristes, y el 14% manifiestan que melancólicos. Lo cual se comprobó que el estado de ánimo de los adultos mayores cuando ingresan al centro de gerontología es alegre.

Pregunta # 5

¿El adulto mayor luego de una actividad ocupacional que estado de ánimo presenta?

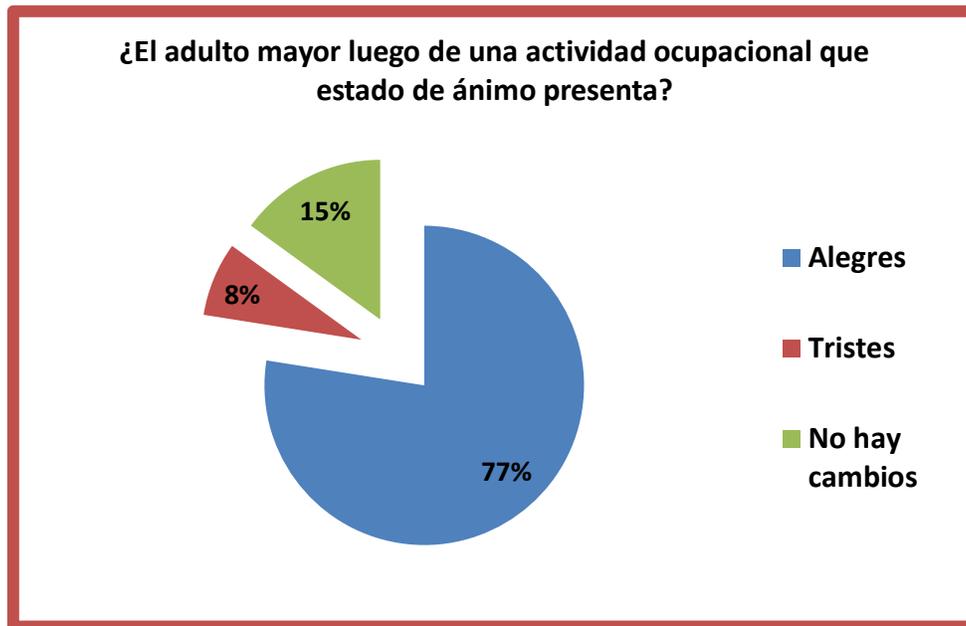
Cuadro # 16: Actividad ocupacional

Alternativas	Frecuencias	Porcentajes
Alegres	62	77%
Tristes	6	8%
No hay cambios	12	15%
Total	80	100%

Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Grafico # 15: Actividad ocupacional



Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Análisis e Interpretación

En la gráfica podemos observar que el 77% de los promotores encuestado señalan que los luego de una actividad ocupacional los adultos mayores se sienten alegres, mientras que el 15% dicen que no notan ningún tipo de cambio, y el 8% manifiestan que se ponen tristes. Lo cual se comprobó que los adultos mayores luego de una actividad ocupacional se sienten alegres.

Pregunta # 6

¿Qué recomendaría usted a la institución para fortalecer la vida afectiva y mejorar la calidad de vida del adulto mayor?

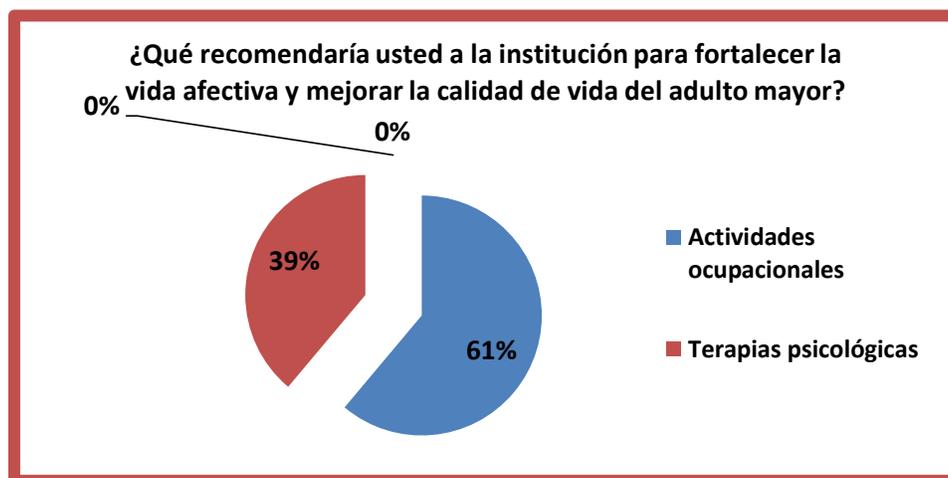
Cuadro # 17: Recomendación para fortalecer la institución

Alternativas	Frecuencias	Porcentajes
Actividades ocupacionales	55	61%
Terapias psicológicas	35	39%
Impulsar visitas de los familiares y amigos	0	0%
Concienciación y sensibilización a la sociedad	0	0%
Total	80	100%

Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Grafico # 16: Recomendación para fortalecer la institución



Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Análisis e Interpretación

En cuanto a encuestas realizadas a los promotores sobre qué recomendaría usted a la institución para fortalecer la vida afectiva y mejorar la calidad de vida del adulto mayor, podemos observar que el 61% dicen que la fortalecerían con actividades ocupacionales, mientras que el 39% dicen que con terapias psicológicas. Lo cual se comprobó que la actividad ocupacional ayudara a fortalecer la institución.

Pregunta # 7

¿Considera usted que el adulto mayor se ha adaptado a este centro gerontológico satisfactoriamente?

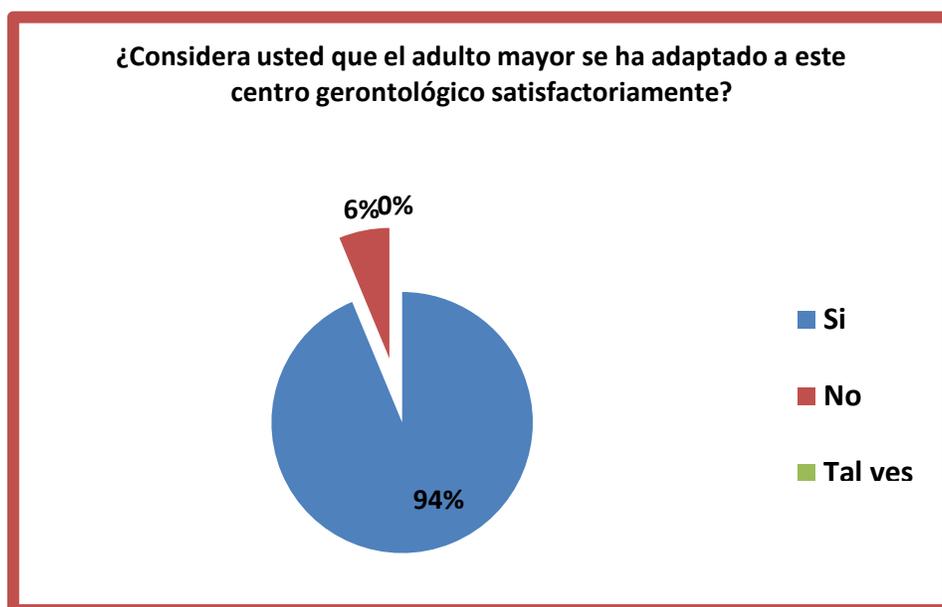
Cuadro # 18: Adaptación al centro gerontológico

Alternativas	Frecuencias	Porcentajes
Si	75	77%
No	5	8%
Tal ves	0	15%
Total	80	100%

Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Gráfico # 17: Adaptación al centro gerontológico



Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Adultos Mayores de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

Análisis e Interpretación

En la gráfica podemos observar que el 94% de los promotores encuestado señalan que los adultos mayores se si se han adaptado a este centro gerontológico, mientras que el 6% dicen que no se han adaptado. Lo cual se comprobó que los adultos mayores si se han adaptado a este centro gerontológico.

Relación entre las dos variables

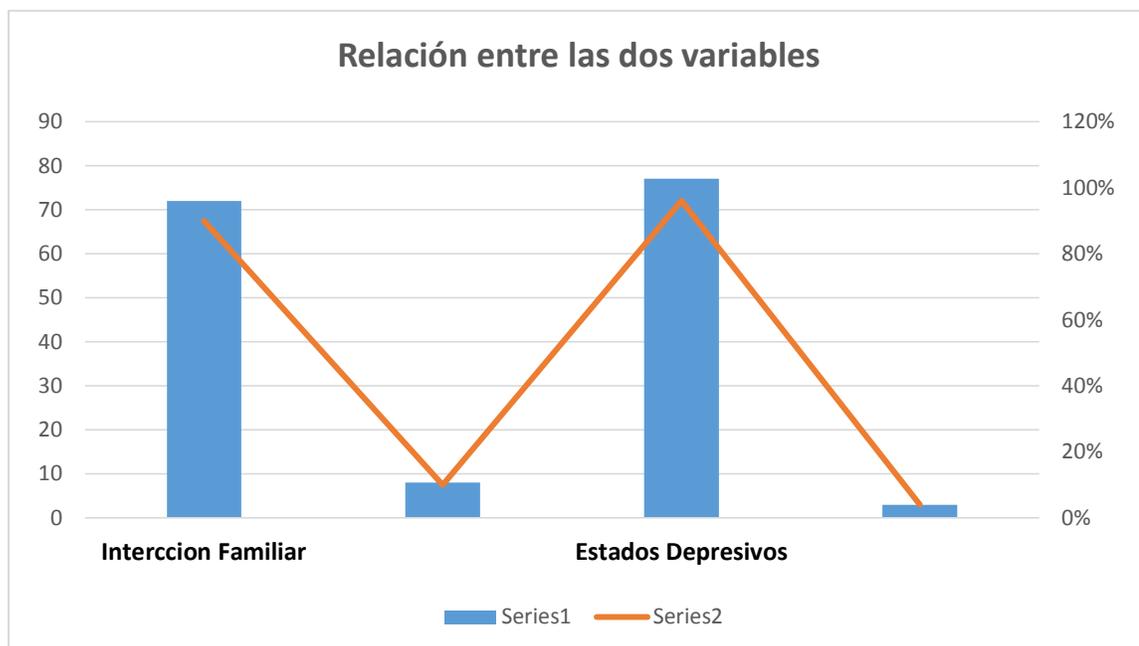
Cuadro # 18: Relación entre las dos variables

Adulto Mayores	Cómo es el comportamiento de su familia hacia usted, es malo	Cómo es el comportamiento de su familia hacia usted, es bueno.	En relación a su estado depresivo que tenía antes de asistir al centro gerontológico, ha cambiado mucho	En relación a su estado depresivo que tenía antes de asistir al centro gerontológico, ha cambiado mucho, ha cambiado un poco.
Frecuencia	72	8	77	3
Porcentaje	90%	10%	96%	4%
Total Porcentaje	100%		100%	
Total, de Docentes	32		32	

Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Centro Gerontológico de la Parroquia San Juan de la ciudad de Puebloviejo.

Grafico # 17: Relación entre las dos variables



Elaborado: Karla Anabel Castro Minda

Fuente de información: Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan – Cantón Puebloviejo – Provincia de los Ríos

Análisis de Resultados

A través de la encuesta realizada a los Adultos Mayores y luego de haber tabulado los datos, que, en la pregunta más relevante y concreta de la variable independiente (Interacción Familiar), el **90%** de los encuestados respondieron que el comportamiento con sus familias es malo, mientras que el **10%** manifestaron que el comportamiento con sus familias es bueno.

De tal manera en otra pregunta de la variable dependiente (Estado Depresivo), Los Adultos Mayores al contestar esta encuesta mencionaron el **96%** dijeron que, relación a su estado depresivo que tenía antes de asistir al centro gerontológico, ha cambiado mucho, mientras, que el **4%** respondieron que, en relación a su estado depresivo que tenía antes de asistir al centro gerontológico, no ha cambiado mucho.

Como resultado en las encuestas a los Adultos Mayores, sobre la interacción familiar y los estados depresivos pudimos obtener que hay una relación entre estas dos variables, por lo que se realizará un programa con sesiones psicoterapéutica enfocadas a erradicar los diferentes estados cognitivos, emocionales y conductuales que le ayudará a mejorar su calidad de vida de los adultos mayores del Centro Gerontológico de la Parroquia San Juan de la ciudad de Pueblo Viejo.

CONCLUSIONES

CONCLUSIÓN GENERAL

Se puede concluir diciendo que en la Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo – Provincia de los Ríos, la mayoría de los adultos que asisten a este centro es porque tienen problemas familiares en sus hogares lo que conlleva que influya en el estado depresivo. Lo que incide en el adulto mayor a ponerse triste, melancólico y muchas veces irritable.

CONCLUSIONES ESPECÍFICAS

- Existen muchos problemas familiares de diferentes tipos que afectan el estado emocional del adulto mayor.
- Existen muchos inconvenientes en los adultos mayores que le han causado sus familiares, los cuales son problemas psicológicos y problemas a su salud.
- El comportamiento de los adultos mayores ha variado considerablemente desde que están asistiendo al Centro Gerontológico de la Parroquia San Juan de la ciudad de Pueblo Viejo.
- Asimismo, hay una buena empatía entre los adultos mayores de este centro ya que frecuentemente conversan entre ellos de sus vivencias, experiencias, deportes de su tierra natal, entre otros.

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIÓN GENERAL

Se recomienda a los Promotores de la Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo – Provincia de los Ríos enfocarse y trabajar más en el área emocional del adulto mayor a través de actividades motivacionales. Aplicar un programa con sesiones psicoterapéuticas enfocadas a erradicar los diferentes estados cognitivos, emocionales y conductuales que le ayudará a mejorar su calidad de vida.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

- Se realizarán talleres y charlas sobre los estados depresivos y como estos influyen en la interacción familiar.
- Los promotores deberán de ponerse de mediadores en los diferentes inconvenientes que tienen los adultos mayores con sus familiares para así puedan vivir una vida de armonía.
- Que el director de este Centro Gerontológico siga agregando más actividades para que los adultos mayores sigan asistiendo al Centro y tengan buenos motivos.
- Aplicar y ejecutar de un programa con sesiones psicoterapéuticas enfocadas a erradicar los diferentes estados cognitivos, emocionales y conductuales que le ayudará a mejorar su calidad de vida. Para que los adultos mayores socialicen.

CAPITULO IV: PROPUESTA TEÓRICA DE LA APLICACIÓN

4.1 PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS

4.1.1 Alternativa Obtenida

Debido al alto índice de adulto mayores que asisten a este centro gerontológico, quienes tienen alteraciones en sus estados de ánimo y de conducta, debido a los problemas familiares y otros problemas, también por su predisposición de asistir día a día para recibir atención psicológica, bailoterapia, actividades de socialización que de una u otra manera le ayuda a disminuir los estado depresivo, nace como alternativa la presente propuesta con sesiones psicoterapéutica enfocadas a erradicar los diferentes estados cognitivos, emocionales y conductuales que le ayudara a mejorar su calidad de vida.

4.1.2 Alcance de la Alternativa

La aplicación de las sesiones psicoterapéutica que involucren tratamientos para mejorar: el humor, la relajación, la semántica, la cognición, como también: talleres, charlas, mesa redonda, y actividades recreativas divididas en sesiones individuales y grupales, dirigidos a quienes más han sufrido por los problemas familiares para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del centro gerontológico de la Parroquia San Juan de la Ciudad de Puebloviejo.

4.1.3 Aspectos básicos de la alternativa

De acuerdo con los resultados encontrados con las encuestas realizadas a los adultos mayores y a los promotores del centro gerontológico de la Parroquia San Juan de la Ciudad de Puebloviejo, se considera los siguientes aspectos básicos que fundamentan la presente propuesta los cuales se detallan a continuación en las siguientes sesiones.

Destinatarios

80 Adultos Mayores

Ubicación

Parroquia San Juan de la Ciudad de Puebloviejo

Responsable

Autora: Karla Anabel Castro Minda

Lugar

Sede del Adulto Mayor San Juan

4.1.3.1 ANTECEDENTE

El Centro Gerontológico está ubicado en la Parroquia San Juan de Puebloviejo. Este centro acoge a 80 adultos mayores; ellos se encuentran en un período donde viven muchos cambios tanto nivel biológico como emocional, y esto conlleva a los problemas propios de la edad, en la que muchos tienen dificultades para socializarse. Los cambios de comportamiento que han venido demostrando las familias en las últimas décadas no le ha permitido en su totalidad cumplir con sus funciones propias. De una familia extensa, más convencional, más conservadora, donde las relaciones tradicionales eran el respeto y cuidado al adulto mayor, donde la mujer se quedaba al cuidado de los hijos incluso de los nietos; ha cambiado a familia nuclear.

Estos componentes sumados a lo que los adultos mayores del Centro Gerontológico la Parroquia San Juan de Puebloviejo han manifestado respecto a que sus familiares no los tratan bien. Tal situación ha provocado malestar en algunos casos y creencias que por su vejez ya no sirven y no pueden estar dentro de la familia entonces han perdido sus roles, se sienten discriminados y abandonados, por lo tanto, una carga para la familia y la sociedad.

4.1.3.2 JUSTIFICACIÓN

La integración familiar es el rol más importante de los miembros de una familia, y es mucho más importante con las personas adultas mayores, lo cual tengan una asistencia y prevención y tratamiento secuencial de su salud en esta etapa de la vida por las personas que quiere. Ya que las personas Adultas mayores que viven solas, no tienen apoyo de la comunidad sobre todo de jóvenes y adultos que no forman parte de la familia. La atención al adulto mayor, es hoy una tarea de primer orden para todos aquellos que, desde la familia, la comunidad, el centro de salud, centros educativos interactúen con sujetos en la tercera edad.

Con respecto a la sociedad, los adultos mayores piden ser tratados con dignidad, que el trabajo que han realizado durante toda su vida sea considerado y respetado. Los sensibiliza tener que aceptar que otras personas hagan cosas por ellos, puesto que sus condiciones de salud no les permiten ser independientes. Es por eso que se deberá aplicar un programa con sesiones psicoterapéuticas enfocadas a erradicar los diferentes estados cognitivos, emocionales y conductuales que le ayudará a mejorar su calidad de vida.

4.1.3.3 OBJETIVOS

4.1.3.3.1 Objetivo General

Ejecutar un programa con sesiones psicoterapéuticas enfocadas a erradicar los diferentes estados cognitivos, emocionales y conductuales que le ayudará a mejorar su calidad de vida a los adultos mayores del Centro Gerontológico de la Parroquia San Juan de Pueblo Viejo.

4.1.3.3.2 Objetivos Específicos

- Detallar la importancia de un programa con sesiones psicoterapéuticas enfocadas a erradicar los diferentes estados cognitivos, emocionales y conductuales que le ayudará a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.
- Identificar los beneficios de un programa con sesiones psicoterapéuticas enfocadas a erradicar los diferentes estados cognitivos, emocionales y conductuales que le ayudará a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.
- Concientizar a Adultos mayores, familiares y promotores sobre la importancia de la aplicación de un programa con sesiones psicoterapéuticas en el Centro gerontológico de la Parroquia San Juan del Cantón Pueblo Viejo .

4.1.3.4 Estructura general de la propuesta

4.1.3.4.1 Título

Aplicación de un programa con sesiones psicoterapéuticas enfocadas a erradicar los diferentes estados cognitivos, emocionales y conductuales que le ayudará a mejorar su calidad de vida.

4.1.3.4.2 Componentes

SESIÓN # 1

ACTIVIDAD N° 1

Espejo Mágico

Objetivo: Elevar el nivel de auto estima de los adultos mayores.

TIEMPO	TAMAÑO DE GRUPO	MATERIAL
2 horas	Individual	Espejos

Fuente: Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan de Pueblo Viejo.

Elaborado por: Karla Anabel Castro Minda

Desarrollo:

- Pararse frente al espejo erguidamente.
- Inhalar profundamente, contemplarse detenidamente desde los pies hasta la cabeza varias veces.
- Reconociéndose con humor y con amor tanto los rasgos positivos como los negativos y mientras se contemplan, repetir reflexivamente en voz alta, una breve frase preparada de antemano que condense en sus propias palabras un acto de autoestima y autoaceptación.

Luego realizar el siguiente ejercicio:

- Expresar ¿Quién soy? ¿Qué quiero ser?
- ¿Cuándo me he sentido más yo mismo?
- ¿Cuándo me he sentido menos yo mismo?
- ¿Qué es lo que más me gusta de mí?
- ¿Qué es lo que menos me gusta de mí?
- Las 10 cosas que más me gustan de mí son...
- Las 10 cosas que menos me gustan de mí son...

ACTIVIDAD N° 2

Acentuar lo Positivo

Objetivo: Lograr que las personas puedan derribar las barreras impuestas por ellas mismas, debido a que no les permita tener un buen concepto propio, mejorar las imágenes de ellas mismas mediante el intercambio de comentarios y cualidades personales.

TIEMPO	TAMAÑO DE GRUPO	MATERIAL
10 Minutos	10 Participantes	Espejos

Fuente: Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan de Puebloviejo.

Elaborado por: Karla Anabel Castro Minda

Desarrollo:

- Muchos hemos crecido con la idea de que no es correcto el autoelogio o, para el caso, elogiar a otros. Con este ejercicio se intenta cambiar esa actitud al hacer que equipos de dos personas compartan algunas cualidades personales entre sí. No existe un formato específico para esta técnica, pero se podría desarrollar de la siguiente manera: cada persona le da a su compañero la respuesta a una, dos o las tres dimensiones a continuación sugeridas:
 - Dos atributos físicos que me agraden de mí mismo.
 - Dos cualidades de personalidad que me agradan de mí mismo.
 - Una capacidad o pericia que me agrada de mí mismo.
- Explique que cada comentario debe de ser positivo. No se permita comentarios negativos. (dado que a la mayor parte de las personas no ha experimentado este encuentro positivo, quizás necesite un leve empujón para que pueda iniciar el ejercicio.)
- Se les aplicara una pregunta para su reflexión:

- ¿Cuántos de ustedes al oír el trabajo asignado, se sonrió ligeramente, miro a su compañero y le dijo, tu primero?
 - ¿Fue difícil señalar una cualidad al iniciar el ejercicio?
 - ¿Cómo considera ahora el ejercicio?
-
- El instructor guía un proceso para que el grupo analice, como se puede aplicar lo aprendido en la vida.

SESIÓN # 2

ACTIVIDAD N° 1

El aquí y ahora

Objetivo: Lograr que los Adultos mayores puedan expresarse libremente acerca de alguna temática que sea importante para ellos, como para el grupo en general.

TIEMPO	TAMAÑO DE GRUPO	MATERIAL
2 horas	Indeterminado	Espejos

Fuente: Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan de Pueblo Viejo.

Elaborado por: Karla Anabel Castro Minda

Desarrollo:

- Se reunirá a los adultos mayores en un salón, en que se acogerán algunos temas que sean de interés para ellos a través de una conversación libre, donde se descubrirá un tema que le esté agobiando a muchos de los presentes.
- Por medio de esta técnica ellos pueden expresarse y reflexionar acerca de dichos temas.
- Se pretende que a los adultos mayores que no les guste participar se den cuenta que hay personas que están pasando por problemas similares a los de ellos, lo cual será de apoyo y tendrá un factor curativo colectivo.
- Se buscan soluciones a través de la participación, que se pretende que sea completa al finalizar la sesión, en la que los adultos mayores podrán sentirse apoyados por todos sus compañeros del centro gerontológico.

Nota: los adultos mayores con esta técnica pueden expresar los resúmenes más notables o comentarios sobre el tema.

ACTIVIDAD N° 2

Los Sueños

Objetivo: Explorar aspectos de las situaciones que en la actualidad están afectando a los adultos mayores, a través de la técnica de los sueños.

TIEMPO	TAMAÑO DE GRUPO	MATERIAL
2 horas	Indeterminado	Sueños

Fuente: Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan de Puebloviejo.

Elaborado por: Karla Anabel Castro Minda

Desarrollo:

- Se realizará en un salón amplio con silla formando un círculo para facilitarles la comodidad de a los adultos mayores.
- Cada uno de los participantes contarán algún sueño que hayan tenido, pues a través de esta información el grupo explorará los aspectos relacionados con su vida actual, en el aquí y ahora, que pueden estar relacionados con el sueño contado, de esta manera se descubrirán temores, deseo o algún tipo de situaciones reprimidas que las personas están tratando de liberar a través del sueño.
- Cuando finalice cada persona de relatar su sueño, se procederá a la discusión en el grupo de los aspectos relevantes del sueño que estén relacionados con la situación que están viviendo la persona en la actualidad. Al finalizar dicha sesión se les agradece a los participantes por expresar sus puntos de vista dando lugar que el adulto mayor se dé cuenta del aquí y el ahora, y así mismo compartir sus sentimientos.

Nota: los adultos mayores deberán relatar el sueño que más le ha impresionado.

ACTIVIDAD N° 3

Esto es un abrazo

Objetivo: Desarrollar con cierta espontaneidad la cercanía con otras personas y Producir un acercamiento físico entre los integrantes del grupo.

TIEMPO	TAMAÑO DE GRUPO	MATERIAL
20 – 30 Minutos	Indeterminado	Sueños

Fuente: Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan de Puebloviejo.

Elaborado por: Karla Anabel Castro Minda

Desarrollo:

- Todos los integrantes del grupo se sientan formando un círculo. Por orden y de uno en uno, le dice cada uno de los integrantes del grupo a la persona a que está sentada a su derecha y en voz alta ¿Sabes lo que es un abrazo?
- La persona que está sentada a la derecha de quien se realiza la pregunta contesta. NO, NO LO SE, entonces se dan un abrazo, y la persona que ha contestado se dirige a la persona anterior y le contesta NO LO HE ENTENDIDO, ME DAS OTRO.
- Entonces se vuelven a dar otro abrazo, la persona que ha sido abrazada, realiza la misma pregunta a su compañero de la derecha, realizando la misma operación que habían realizado anteriormente con ella.
- Así sucesivamente hasta que todos los integrantes del grupo hayan sido abrazados y hayan abrazado.

Nota: Entre todos los integrantes del grupo, comentaremos la actividad, reflexionares sobre cómo nos hemos sentido, sino ha gustado, si nos pareció divertida etc.

ACTIVIDAD N° 1

No escuchar

Objetivo: Observar las dificultades en la comunicación. Observar actitudes que echamos de menos cuando queremos sentirnos escuchados y no sucede. Reflexionar sobre la actitud tenemos cuando hablamos y sobre las actitudes que necesitamos para sentirnos escuchados.

TIEMPO	TAMAÑO DE GRUPO	MATERIAL
30 Minutos	Indeterminado	Espejos

Fuente: Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan de Pueblo Viejo.

Elaborado por: Karla Anabel Castro Minda

Desarrollo:

- Se divide el grupo en dos subgrupos, a los cuales el animador dará una serie de indicadores para que cada uno de los grupos desempeñe.
- Uno del subgrupo va a desempeñar el papel de no escuchar. Intentarán cambiar de tema, sin escuchar al compañero e incluso sin acompañar la conversación.
- El otro subgrupo intentará contar su problema “Muy personal”, sin saber la reacción de sus propios compañeros.
- Una vez que hayan entendido todos sus roles a desempeñar, se formarán parejas de distintos integrantes de los dos grupos. Intentarán actuar según el papel que se le ha asignado (el que cuenta el problema o de no ser escuchado)

Nota: Estableceremos un tiempo para reflexionar sobre los sentimientos de los dos subgrupos: tanto de los que contaban el problema, como de los integrantes del grupo que no escuchaban.

ACTIVIDAD N° 2

Barrera del Sonido

Objetivo: Reflexionar sobre los niveles de ruido que nos encontramos en la comunicación a nuestro alrededor. Pensar acerca de las dificultades de la comunicación cuando existe mucho ruido a nuestro alrededor.

TIEMPO	TAMAÑO DE GRUPO	MATERIAL
15 a 20 Minutos	Indeterminado	Espejos

Fuente: Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan de Puebloviejo.

Elaborado por: Karla Anabel Castro Minda

Desarrollo:

- Colocar todo el grupo unido en un espacio abierto.
- Dos de los integrantes del grupo se colocarán dentro de la muralla que habrán hecho los demás integrantes, de tal manera que el grupo forme una muralla entre los dos individuos.
- El animador le da un mensaje a cada uno de los individuos que se sitúan fuera de la muralla, que tiene que decirse en voz alta, el grupo que formara la muralla tiene que gritar, o hablar alto, impidiendo que los dos participantes que se sitúan dentro de la muralla puedan comunicarse.

Nota: Una vez finalizada esta actividad reflexionar sobre la importancia de no poderse comunicar debido al ruido que existe.

SESIÓN # 4

ACTIVIDAD N° 1

Psicoterapia Expresiva

Objetivo: Desarrollar aptitudes positivas en relación con el proceso de envejecimiento.

TIEMPO	TAMAÑO DE GRUPO	MATERIAL
1 Hora	Indeterminado	Espejos

Fuente: Sede del Adulto Mayor de la Parroquia San Juan de Pueblo Viejo.

Elaborado por: Karla Anabel Castro Minda

Desarrollo:

- Se pide al adulto mayor que exprese corporalmente cosas reales, imaginarias o simbólicas. Es una forma de mantener nuestra mente y cuerpo fusionados en un solo bloque, de expresar sentimientos y de conectarse con los demás. Permite que, a través de las diferentes expresiones, (verbal, gestual y corporal) la personas tengan posibilidades de esclarecer y comprender los contenidos internos que lo llevan al sufrimiento y al dolor.
- La finalidad de este, es crecer de los contenidos no tan solo personales sino a través de los otros y los otros con los otros en un trabajo en conjunto, utilizamos para ello los relatos que las personas necesita compartir y trabajar, dramatizaciones, ejercicios para darse cuenta y trabajos corporales.

Técnica expresiva: Se busca que el adulto mayor exteriorice lo interno, que se dé cuenta que cosas que posiblemente llevo en si toda su vida pero que no percibía.

Se busca tres cosas básicamente:

- a. Expresar lo no expresado.
- b. Terminar o completar la expresión.

- c. Buscar la dirección y hacer la expresión directa.

Expresar lo no expresado.

- Maximizar la expresión, dándole al adulto mayor un contexto no estructurado para que confronte consigo mismo y se haga responsable de lo que es. Se puede trabajar con inducciones imaginarias de situaciones desconocidas o raras, para que afloren temores, situaciones inconclusas. También se puede minimizar a acción no expresiva.
- Pedir al adulto mayor que exprese lo que está sintiendo.
- Hacer un círculo, que el anciano exprese lo que quiera a cada miembro del grupo o se le da una frase para que se la repita a cada uno y experimente lo que siente.

Terminar o completar la expresión.

- Aquí se busca buscar las situaciones inconclusas, las cosas que no se dijeron, pero pudieron decirse o hacerse y que ahora pasan en la vida del adulto mayor. Una de las técnicas más conocidas es la de la “silla vacía”, es decir, trabajar imaginariamente los problemas que el sujeto tiene con personas vivas o muertas utilizando el juego de roles. También se puede utilizar inducciones imaginarias para construir las situaciones y vivirla nuevamente de manera más sana, expresando y experimentando todo lo que se evitó la primera vez.

Buscar la dirección y hacer la expresión directa.

- Repetición: La intención de esta técnica es buscar que el adulto mayor se percate de alguna acción o frase que pudiera ser de importancia y que se dé cuenta de su significado. Ejemplos: “Repita esa frase nuevamente”, “Haz otra vez ese gesto”, etc.
- Exageración y desarrollo: Es ir más allá de la simple repetición, tratando que el adulto mayor ponga más énfasis en lo que dice o hace, cargándolo emocionalmente o incrementando su significado hasta percatarse de él. También, a partir de una repetición simple se puede continuar desarrollando su expresión con otras cosas para facilitar el darse cuenta.

- Traducir: Consiste en llevar al plano verbal alguna conducta ni verbal, expresar con palabras lo que se hace. “Que quiere decir tu mano”, “Si tu nariz hablara que diría”.
- Actuación e identificación: Es lo contrario a traducir. Se busca que el adulto mayor “actúe” sus sentimientos, emociones, pensamientos y fantasías, que la lleve a la práctica para que se identifique con ellas y las integre a su personalidad.
- Retroalimentación: Se intercambian con los miembros del grupo lo que sintió cada uno durante su participación activa en dicha técnica, tendrán la oportunidad de expresar todo lo que ellos deseen.

Cronograma

N°	Actividades	JUL				AGO				SEPT				OCT				NOV			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Guía tutorial previa a la ejecución del estudio																				
2	Recopilación de la información para elaborar el proyecto																				
3	Introducción del proyecto de investigación																				
4	Elaboración del problema de investigación																				
5	Planteamiento de la idea o tema investigación																				
6	Elaboración de la situación problemática																				
7	Revisión de la situación problemática																				
8	Planteamiento del problema: general y derivados																				
9	Revisión																				
10	Delimitación de la investigación																				
11	Elaboración de la justificación y planteamiento de objetivos																				

Bibliografía

s.f.

Azor, Fernando. Gabinete de PSICOLOGIA.COM. 08 de 2011. 05 de 2016.

Bejarano, José. «La familia y el adulto mayor.» Revista médica electrónica (2011): 4.

BOTTINI, Ferrero. Envejecimiento y vejez. Buenos Aires: Atual, 2015.

CARPENA, Marina. PulevaSalud. s.f. 15 de julio de 2016

<http://www.pulevasalud.com/ps/subcategoria.jsp?ID_CATEGORIA=412&RUTA=1-5-12-365-412>.

Casimiro, Dra. Yuribeth. Depresión en el adulto mayor. 11 de 2011. 03 de 2016

<http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/194_GPC_DEPRESION_AM/GPC_DEPRESION_ADULTO_1er_NIV.pdf>.

«Centro de Prensa Organización Mundial de la Salud.» 16 de abril de 2016. 23 de julio de

2016 <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>>.

CORBERA, Manuel. «El anciano desde una perspectiva sistémica.» 2004.

DELGADO, JESSICA JOHANA. ABANDONO FAMILIAR Y CONDUCTAS SOCIALES EN ADULTOS.

Guayaquil, 2012.

Freud, Sigmon. Causas de la depresión. 03 de 2013. 04 de 2016

<http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/martinez_r_a/capitulo4.pdf>.

INEC. Censo. Ecuador, 2010.

—. Censo. Ecuador, 2010.

LANDIEL, Eduardo. "Adultos Mayores y Familia: algunos aspectos de la intervención". Santiago del Estero, 2012.

LUENGO, Tomasa. «Estructura familiar y satisfacción .» Revista Acciones e Investigaciones Sociales (2011): 1.

Maina, Silvia Mónica. "El rol del adulto mayor en la sociedad". 02 de 2014.

http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/rdata/tesis/h_maielr112.pdf de 04 de 2016.

MILAN, Imbert. EL ENTORNO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR. LA HABANA: GRANMA, 2012.

MINUCHIN, Salvador. Terapia en Intervencion Familiar, 5 ta edicion. Buenos Aires: Paidos, 2015.

Nieto, Antonio Garcia. Linfomaymieloma.com. 09 de 2013. 4 de 2016.

Oyala, Jaime. 9 de 1 de 2011. 04 de 2016.

Sánchez, Carlos. Estados Depresivos. 2012. 05 de 2016.

SANCHEZ, Miguel. Arlington: APA, 2014.

—. «Vejez y Envejecimiento.» APA Help Center (2015): 34-35.

Sarzosas, Mayra Cevallos. google. 03 de 2013. 03 de 2016

<<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1408/1/T-UCE-0013-TS25.pdf>>.

AneXos

ANEXO

**MATRIZ HABILITANTE PARA LA SUSTENTACIÓN
INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

ESTUDIANTE: Karla Anabel Castro Minda CARRERA: Psicología Clínica

TEMA: INTERACCIÓN FAMILIAR Y LOS ESTADOS DEPRESIVOS DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA SEDE DE LA PARROQUIA SAN JUAN – CANTÓN PUEBLOVIEJO – PROVINCIA DE LOS RÍOS EN EL PERIODO 2015 - 2016

HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES DE LA HIPÓTESIS	INDICADORES DE LAS VARIABLES	PREGUNTAS RELACIONADAS CON EL INDICADOR (UNA POR INDICADOR)	CONCLUSIÓN GENERAL
Si se establece que la poca interacción familiar influye en los estados depresivos en los integrantes de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Puebloviejo – Provincia de Los Ríos	Variable Independiente Interacción Familiar	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rol del Adulto Mayor en la familia y la sociedad ✓ La depresión ✓ Causas de la depresión 	<ul style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo es el comportamiento de su familia hacia usted? 2. ¿Existen agresiones de los miembros de su familia hacia usted? 	Se puede concluir diciendo que, en el Centro Gerontológico de la Parroquia San Juan de la ciudad de Puebloviejo, la mayoría de los adultos que asisten a este centro es porque tienen problemas familiares en sus hogares lo que

<p>en el periodo 2015 - 2016, se propondrán alternativas para mejorar su calidad de vida.</p>	<p>Variable Dependiente Estados Depresivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Importancia de reconocer el Estado Depresivo ✓ El trastorno distímico. ✓ La irritabilidad 	<p>1. ¿Cómo cree usted que es su comportamiento dentro de casa desde que asiste a este centro?</p> <p>2. ¿Cuáles son los temas más frecuentes que ha tratado con sus compañeros?</p>	<p>conlleva que influya en el estado depresivo. Lo que incide en el adulto mayor a ponerse triste, melancólico y muchas veces irritable.</p>
---	---	---	--	--

PROPUESTA: Programa con sesiones psicoterapéuticas enfocadas a erradicar los diferentes estados cognitivos, emocionales y conductuales que le ayudará a mejorar su calidad de vida.

RESULTADO DE LA DEFENSA:

.....
ESTUDIANTE

.....
DOCENTE ESPECIALISTA

.....
DIRECTOR DE ESCUELA O SU DELEGADO

.....
COORDINADOR DE LACARRERA

ANEXO 2

OPERALIZACION DE LAS VARIABLES

Hipótesis	Variables	Indicadores	Instrumentos de Investigación	Pruebas estadísticas y Tabulación de datos
<p>Si se establece que la poca interacción familiar influye en los estados depresivos en los integrantes de la Sede de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo – Provincia de Los Ríos en el periodo 2015 - 2016, se propondrán alternativas para mejorar su calidad de vida.</p>	<p>Variable Independiente Interacción Familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Definición de la Interacción Familiar ✓ Importancia de la Interacción Familiar ✓ El Adulto Mayor 	Encuestas	<p>Pruebas Estadísticas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Método descriptivo ✓ Medición de variables
	<p>Variable Dependiente Estados Depresivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Definición de los Estados Depresivos ✓ Importancia del Estado Depresivo ✓ Tipos de Estado Depresivo 		<p>Tabulación de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuadro de frecuencia ✓ Gráficas circulares.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN ESCUELA DE PSICOLOGÍA

INFORME DE ACTIVIDADES POR PARTE DEL TUTOR

Sr. MSC.

Joselo Albán Obando

COORDINADOR DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Presente. -

De mis consideraciones:

En mi calidad de director del Trabajo de Grado, designado por el consejo directivo con oficio circular, fecha 21 de julio del 2016, de **KARLA ANABEL CASTRO MINDA** cuyo título es:

“INTERACCIÓN FAMILIAR Y LOS ESTADOS DEPRESIVOS DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA SEDE DE LA PARROQUIA SAN JUAN – CANTÓN PUEBLOVIEJO – PROVINCIA DE LOS RÍOS EN EL PERIODO 2015 - 2016”

Hago llegar a usted el informe de actividades tutoriales cumplidas con el estudiante una vez concluido el trabajo de grado.

DATOS DEL ESTUDIANTE	
Número de Cedula	120695774-6
Teléfono	0993121304
Correo Electrónico	karlitanabel.21@gmail.com
Dirección domiciliaria	San Juan Av. Principal Aurora Estrada
DATOS ACADEMICOS	
Carrera estudiante	Psicología Clínica
Fecha de Ingreso	Mayo del 2010
Fecha de culminación	Febrero del 2015
Título del Trabajo	“INTERACCIÓN FAMILIAR Y LOS ESTADOS DEPRESIVOS DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA SEDE DE LA PARROQUIA SAN JUAN – CANTÓN PUEBLOVIEJO – PROVINCIA DE LOS RÍOS EN EL PERIODO 2015 - 2016”
Título a obtener	Psicóloga Clínica
Líneas de Investigación	Educación y Desarrollo Social
Apellido y Nombre tutor	Ingrid Zumba Vera
Relación de dependencia del docente con la UTB	Docente a tiempo completo
Perfil Profesional del Docente	Magister en Orientación Profesional
Fecha de certificación del trabajo de grado	11 de agosto del 2016



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES
Y DE LA EDUCACIÓN ESCUELA DE PSICOLOGÍA
PRIMERA SESIÓN DE TRABAJO



RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
Se pulió la introducción, la idea la investigación y el marco contextual.	<ol style="list-style-type: none">1. Revisión de la introducción2. Revisión de la idea de investigación3. Se revisó el marco contextual	----- Karla Castro Estudiante ----- Msc. Ingrid Zumba tutora

Atentamente,

PSC. INGRID ZUMBA MSC.
DOCENTE TUTORA

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES
Y DE LA EDUCACIÓN ESCUELA DE PSICOLOGÍA
SEGUNDA SESIÓN DE TRABAJO

RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<ul style="list-style-type: none"> Se elaboró la situación problemática, y se planteó el problema de investigación con los problemas derivados 	<ol style="list-style-type: none"> Revisión de la situación problemática Planteamiento del problema, y sub problemas derivados 	<p style="text-align: center;">----- Karla Castro Estudiante</p> <p style="text-align: center;">----- Msc. Ingrid Zumba tutora</p>
<ul style="list-style-type: none"> Se trabajó en la elaboración de la justificación y la revisión de los objetivos general y específica. 	<ol style="list-style-type: none"> Revisión de justificación Revisión de objetivo generales y específicos 	<p style="text-align: center;">----- Karla Castro Estudiante</p> <p style="text-align: center;">----- Msc. Ingrid Zumba tutora</p>

Atentamente,

PSC. INGRID ZUMBA MSC.
DOCENTE TUTORA

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES
Y DE LA EDUCACIÓN ESCUELA DE PSICOLOGÍA

TERCERA SESIÓN DE TRABAJO

RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<ul style="list-style-type: none">Se respondió a la revisión del marco teórico, conceptual y referencial.	<ol style="list-style-type: none">Revisión del Marco Teórico Conceptual y Referencial	----- Karla Castro Estudiante ----- Msc. Ingrid Zumba tutora
<ul style="list-style-type: none">Se determinó las posturas teóricas y la elaboración de las categorías de análisis.	<ol style="list-style-type: none">Elaboración de posturas teóricasElaboración de las categorías de análisis	----- Karla Castro Estudiante ----- Msc. Ingrid Zumba tutora

Atentamente,

PSC. INGRID ZUMBA MSC.
DOCENTE TUTORA

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN ESCUELA DE PSICOLOGÍA

CUARTA SESIÓN DE TRABAJO

RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<ul style="list-style-type: none">Se elaboró y discutió las hipótesis y variables de la investigación.	<ol style="list-style-type: none">Elaboración de hipótesis variables.	----- Karla Castro Estudiante ----- Msc. Ingrid Zumba tutora
<ul style="list-style-type: none">Se revisó la metodología y técnicas de instrumentos de la investigación.	<ol style="list-style-type: none">Revisión de la metodología de la investigación, técnicas e instrumentos.Revisión general del proyecto para la impresión.	----- Karla Castro Estudiante ----- Msc. Ingrid Zumba tutora

Atentamente,

PSC. INGRID ZUMBA MSC.
DOCENTE TUTORA

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES
Y DE LA EDUCACIÓN ESCUELA DE PSICOLOGÍA

QUINTA SESIÓN DE TRABAJO

RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<ul style="list-style-type: none">Se determinó la forma de hacer la aplicación estadística	<ol style="list-style-type: none">Se hizo una revisión de la investigación descriptiva.	----- Karla Castro Estudiante ----- Msc. Ingrid Zumba tutora
<ul style="list-style-type: none">Se hicieron los cuadros para la recolección de datos.	<ol style="list-style-type: none">Se definieron las frecuencias y las representaciones gráficasSe planteó la estructura, objetivos y de la propuesta.Revisión general	----- Karla Castro Estudiante ----- Msc. Ingrid Zumba tutora

Atentamente,

PSC. INGRID ZUMBA MSC.
DOCENTE TUTORA

ANEXO 3

Resultados de la encuesta aplicada a los Adultos Mayores del Centro Gerontológico de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

1) ¿Tiene hijos o hijas?

Tiene hijos/as	
No tiene hijos/as	
Total	

2) ¿Cómo es el comportamiento de su familia hacia usted?

Muy bueno	
Bueno	
Regular	
Malo	
Total	

3) ¿Existen agresiones de los miembros de su familia hacia usted?

Agresiones físicas	
Agresiones verbales	
Irritabilidad	
Negligencia	
Total	

4) ¿Cada que tiempo se dan esas agresiones?

Siempre	
Casi siempre	
A veces	
Nunca	

Total	
--------------	--

5) ¿producto de estas agresiones, como le han afectado a su integridad?

Psicológicamente	
Físicamente	
Saludablemente	
Total	

6) ¿Puede decirme porque accede a ese centro gerontológico?

Problemas con la familia		
Problemas con el alcohol y las drogas		
Problemas económicos		
Problemas de salud		
Por otros motivos		
Total		

7) En relación a su comportamiento que tenía antes de asistir centro gerontológico
¿cuáles son los cambios que ha notado?

Mi comportamiento no ha variado	
Mi comportamiento ha variado un poco	
Mi comportamiento ha variado mucho	
Total	

8) ¿Cómo cree usted que es su comportamiento dentro de casa?

Muy bueno	
Bueno	
Regular	

Malo	
Total	

9) ¿Cómo califica usted el comportamiento de los otros adultos mayores que asisten a centro gerontológico?

Muy bueno	
Bueno	
Regular	
Malo	
Total	

10) ¿Cuáles son los temas más frecuentes que ha tratado con sus compañeros?

Vivencias	
Experiencias	
Deportes	
Lugar de origen	
Otras personas	
Total	

Resultados de la encuesta aplicada a los Promotores del Centro Gerontológico de la Parroquia San Juan – Cantón Pueblo Viejo

1. De manera general ¿Cómo es el estado de ánimo que presentan los Adultos Mayores que asisten a este centro gerontológico?

Alegres	
Tristes	
Irritables	
Melancólicos	
Total	

2. ¿Indique, cuales son las razones por las que ingresan los adultos mayores a este centro gerontológico?

Mejorar su salud	
Mejorar su estado de animo	
No sentirse solos	
Por otros motivos	
Total	

3. El adulto mayor ¿Cuándo manifiesta un estado de ánimo negativo?

Cuando tienen problemas con su familia	
Cuando tienen problemas entre ellos	
Cuando recuerdan sus vivencias	
Total	

4. ¿Qué estado de ánimo presenta el Adulto mayor cuando ingresa a este centro gerontológico?

Alegres	
Tristes	
Igual	
Melancólicos	
Total	

5. ¿El adulto mayor luego de una actividad ocupacional que estado de ánimo presenta?

Alegres	
Tristes	
No hay cambios	
Total	

6. ¿Qué recomendaría usted a la institución para fortalecer la vida afectiva y mejorar la calidad de vida del adulto mayor?

Actividades ocupacionales	
Terapias psicológicas	
Impulsar visitas de los familiares y amigos	
Concienciación y sensibilización a la sociedad	
Total	

7. ¿Considera usted que el adulto se ha adaptado a este centro gerontológico satisfactoriamente?

Si	
No	
Total	

FOTOGRAFÍAS



Aplicación de las encuestas a los adultos



Conversatorio con uno de los adultos mayores



Dialogo con familiar de un adulto mayor