



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

**RELACIONES SOCIO AFECTIVAS ENTRE LOS ADULTOS MAYORES
RESIDENTES EN LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” Y
FAMILIARES: EJES CLAVES PARA UNA CALIDAD DE VIDA Y
DESARROLLO HUMANO ÓPTIMO. CUMANÁ, ESTADO SUCRE. 2017**

Tutora:

Autoras:

Dra. Carmen Guevara

Ramírez, Ana

Bellorin, Rafaela

Proyecto de Grado Modalidad Alternativa de Grado Presentada Como Requisito
Parcial para Optar al Título de Licenciada En Trabajo Social

Cumaná, Mayo 2017

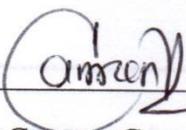
RELACIONES SOCIO AFECTIVAS ENTRE LOS ADULTOS MAYORES
RESIDENTES EN LA CASA HOGAR "SAN VICENTE DE PAUL" Y
FAMILIARES: EJES CLAVES PARA UNA CALIDAD DE VIDA Y
DESARROLLO HUMANO ÓPTIMO. CUMANÁ, ESTADO SUCRE. 2017.

LISTA DE TABLAS	8
TRABAJO DE GRADO	
DEDICATORIA	8
AGRADECIMIENTOS	10
AGRADECIMIENTOS	10
RESUMEN	11
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I	15
EL PROBLEMA DE	15
1.1 Planteamiento del Problema	15
1.2 Objetivos de la Investigación	17
1.2.1 Objetivo General	17
1.2.2 Objetivos Específicos	17
1.3 Justificación	18
CAPÍTULO II	20
Cumana, Mayo 2017	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1 Antecedentes Internacionales	20

Presentado por:

Br. Ana Ramírez

Br Rafaela Bellorin



Dra. Carmen Guevara

Tutora

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
LISTA DE TABLAS	v
RESUMEN.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	5
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	5
1.1 Planteamiento del Problema.....	5
1.2 Objetivos de la Investigación	17
1.2.1 Objetivo General.	17
1.2.2 Objetivos Específicos.	17
1.3 Justificación.....	18
CAPITULO II.....	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1 Antecedentes Internacional	20
2.2 Antecedentes Nacional	23
2.3 Antecedentes Local	24
2.4 Referentes Teóricos.....	25
2.4.1 Relaciones Sociales.	26

2.4.2 Relaciones socio Afectivo.....	26
2.4.3 Relaciones interpersonales.....	27
2.4.4 Características de las Relaciones Interpersonales.....	27
2.4.5 Conducta.....	28
2.4.6 Anciano.....	28
2.4.7 La vejez.....	28
2.4.7 Envejecimiento.....	29
2.4.8 Características generales del envejecimiento humano.....	29
2.4.9 Adultez.....	30
2.4.10 Adulto Mayor.....	30
2.4.11 Adulto Mayor y la Familia.....	31
2.4.12 Apoyo social.....	31
2.4.13 Calidad de vida.....	32
2.4.14 Calidad de vida en el envejecimiento.....	32
2.4.15 Desarrollo humano.....	33
2.4.16 Política pública para la atención del adulto mayor.....	33
2.5 Bases Legales.....	34
2.6 OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	37
CAPITULO III.....	39
MARCO METODOLÓGICO.....	39
3.1 Diseño de la Investigación.....	39
3.2 Nivel de Investigación.....	39
3.3 Áreas de Investigación.....	39

3.4 Población Objeto de Estudio	39
3.5.- Fuentes de Recolección de Datos	40
3.5.1. Primarias:	40
3.5.2 Secundarias:	40
3.6 Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos	40
3.7 Procesamiento, Análisis y Presentación de Datos	40
CAPITULO V	41
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS	41
4.1. Aspectos Generales sobre los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul”	41
4.1.1 Edad.....	41
4.1.2 El Sexo	42
4.1.3. Tiempo de Estadía.....	43
4.2 Relaciones Sociales entre los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul”	44
4.2.1. El Agrado	44
4.2.2 Comportamiento en las actividades colectivas.....	45
4.2.3. Actitudes al relacionarse	47
4.2.4. Relaciones con sus compañeros.	48
4.2.5. Como se relaciona con sus compañeros.....	49
4.2.6. Reacción de los adultos mayores al relacionarse con los demás...	50
4.2.7. Utilización de tiempo libre.....	52
4.2.8. Comportamientos con sus compañeros.	54
4.2.9 Respeto a las Creencias Religiosas	55

4.2.10 influencia en el trato por las creencias individuales.....	57
4. 3 Relaciones afectivas entre los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul”.....	59
4.3.1 Emociones	59
4.3.2 Las cualidades a relacionarse.	61
4.3.3 Contacto Familiar.....	63
4.3.4 Afecto de los Familiares.....	65
4.3.5 Visitas de los familiares	66
4.3.6 Ingreso a la Casa Hogar	68
4.3.8 Interacción Familia- Adulto Mayor.....	72
4.3.9 Presencia de Actividades Recreativas	73
CONCLUSION.....	75
RECOMENDACIONES.....	77
BIBLIOGRAFÍA.....	78
ANEXOS	85
HOJAS DEMETADATOS	91

DEDICATORIA

Es un grato placer dedicar este trabajo primeramente a Dios por darme las fuerzas y voluntad para cumplir todos y cada uno de mis objetivos propuestos hasta llegar a la meta de ser una profesional.

De igual manera le dedico este hermoso éxito al hombre que ha hecho posible mi progreso y preparación, a mi amado y valioso padre Carlos Eduardo Ramírez, por su gran apoyo y comprensión en cada instante de mi vida.

A la mujer que me dio la vida Mi Madre Isidora Villarroel, que con su apoyo y confianza en todo momento me ayudo a avanzar y no rendirme en las situaciones difíciles por ser mi pilar y mi fuerza para seguir adelante.

A mis hermanos Ildeisys, Eliana y Carlos por su gran apoyo y su confianza en cada momento en ayudarme a corregir y motivar cada experiencia como algo positivo en toda situación difícil.

A mi compañero de batallas mi amado novio Gyan Gangoo por estar en todo momento de mi vida por apoyarme incondicionalmente y darme la fuerza y entusiasmo para lograr todos mis objetivos propuestos, por su participación en esta etapa tan maravillosa y por compartirla conmigo y ser partidario de mis éxitos.

A mi suegra Arelis Castillo por su apoyo en todo momento en darme las referencias necesarias e indispensables para emprenderme cada día, por su gran valor y comprensión en las situaciones difíciles.

A mi amiga Isaura Segura por apoyarme en los momentos difíciles de mi vida por ser un apoyo incondicional y sobre todo por orientarme y guiarme en situaciones arduas.

Ana Ramírez

DEDICATORIA

Primeramente dedico esta tesis a dios por llenarme de sabiduría, fuerza y entendimiento para culminar mi trabajo de grado.

A mis queridos padres por ayudarme en todos los sentidos y confiar en mí plenamente.

A mi esposo por motivarme y apoyarme en todo momento para que culminara mis estudios con mérito

A la profesora Carmen Guevara por confiar en mi compañera y mi persona y dedicarnos todo el tiempo necesario para así avanzar día a día con nuestro trabajo de investigación.

Rafaela Bellorin

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar a la Universidad de Oriente Núcleo de Sucre por darme la oportunidad de ejercer mis estudios en la casa más alta del oriente y convertirme en impartidora de conocimiento en los tiempos venideros y cumplir el lema que lo caracteriza del pueblo venimos hacia el pueblo vamos”.

A un amigo incondicional Jhonny Espinoza por haberme ayudado en todo momento sin decir un no como respuesta y ser un amigo y consejero en los momentos difíciles y por haber compartidos muchos triunfos y celebraciones.

A mi compañera de batalla a Rafaela Bellorin por todo los momentos de apoyo en nuestro proceso de desarrollo profesional, que con su constancia y responsabilidad

A mis profesores de Trabajo social por forjar profesionales de calidad, los cuales fueron participe en la preparación y formación profesional.

A mis amigas (os) y compañeras (os) de la universidad de oriente por su apoyo, compañía, comprensión y motivación en el tiempo vivido en los espacios del recinto universitario.

A mi querida profesora Carmen Guevara por ser guía y asesora en todo el proceso de mis alternativas de grado, sobre todo en mi preparación profesional en el transcurso de mi experiencia universitaria.

A los generosos y cariñosos adultos mayores que residen en la casa hogar San Vicente de Paul por su participación, apoyo y generosidad en compartir un poco su historia con este humilde ser en el transcurso de la investigación.

Ana Ramirez

AGRADECIMIENTOS

Primeramente quiero agradecer a mi dios por permitirme hacer realidad una de mis metas más importantes en mi vida que es ser profesional, por darme fuerza, sabiduría, fortaleza entendimiento e inteligencia para lograr mis metas.

A mis padres por su apoyo incondicional. Por sus palabras de alientos en mis momentos difíciles, por estar conmigo día a día y brindarme su amor sincero e infinito que me llena de fuerzas para seguir adelante. Por enseñarme a mantenerme de pie con una sonrisa en mi rostro sin importar lo grande que sea la tormenta

A mi esposo por ser mi amigo, por brindarme su apoyo en todo momento, por llenarme de fortalezas para culminar mi trabajo de grado, por brindarme su confianza y motivarme para seguir adelante y hacer posible lo que me proponga, por llenarme de alegría y mucha felicidad cada día.

A mis hermanos por ser mis amigos y apoyarme en todo lo que me trazo como meta, por brindarme sus manos amigas, por estar siempre cuando más los necesito.

A mi compañera de estudio, Ana Ramírez por ser más que mi amiga, por tenerme paciencia, por su apoyo incondicional, su comprensión, su confianza, por sus palabras de alientos en mi momentos difíciles.

Rafaela Bellorin

LISTA DE TABLAS

Cuadro N° 01	41
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN A SU EDAD. CUMANA ESTADO SUCRE 2017.	41
Cuadro N° 02.....	42
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN AL SEXO. CUMANA ESTADO SUCRE 2017.	42
Cuadro N °03.....	43
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR SAN VICENTE DE PAUL. EN RELACIÓN AL TIEMPO DE ESTADÍA EN LA MISMA. CUMANA, ESTADO SUCRE 2017.	43
Cuadro N° 04.....	44
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL”, EN RELACIÓN AL AGRADO Y DESAGRADO QUE SIENTEN AL INTERACTUAR CON LOS DEMÁS. CUMANA, ESTADO SUCRE 2017	44
Cuadro N° 05.....	45
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN A SU COMPORTAMIENTO EN LAS ACTIVIDADES COLECTIVAS. CUMANA ESTADO SUCRE 2017.....	45

Cuadro N° 06.....	47
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN A SUS ACTITUDES A LA HORA DE RELACIONARSE CON SUS COMPAÑEROS. CUMANA ESTADO SUCRE 2017.	
	47
Cuadro N° 07.....	48
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN A QUE SI SE INTERACTÚAN CON SUS COMPAÑEROS. CUMANA ESTADO SUCRE 2017.....	
	48
Cuadro N° 08.....	49
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL “EN RELACIÓN A COMO SE RELACIONAN CON SUS COMPAÑEROS. CUMANA ESTADO SUCRE 2017.	
	49
Cuadro N° 09.....	50
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN CON SUS COMPAÑEROS. CUMANA ESTADO SUCRE 2017.....	
	50
Cuadro N° 10.....	52
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN A LA UTILIZACIÓN DE SU TIEMPO LIBRE. CUMANA ESTADO 2017.....	
	52
Cuadro N° 11	54

DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN AL COMPORTAMIENTO QUE EXISTEN ENTRE ELLOS. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.....	54
Cuadro N° 12.....	55
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN AL RESPETO DE LAS CREENCIAS RELIGIOSAS ENTRE LOS ADULTOS MAYORES. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.....	55
Cuadro N° 13.....	57
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN A LA INFLUENCIA EN EL TRATO POR LAS CREENCIAS INDIVIDUALES. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.	57
Cuadro N° 14.....	59
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN A LAS EMOCIONES QUE HAN SENTIDO LOS ADULTOS MAYORES ENTRE ELLOS. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.	59
Cuadro N° 15.....	61
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA ABSOLUTA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN A LAS CUALIDADES QUE PRESENTAN LOS ADULTOS MAYORES A RELACIONARSE. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.....	61

Cuadro N° 16.....	63
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN AL CONTACTO QUE TIENE LOS ADULTOS MAYORES CON SUS FAMILIARES. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.	
	63
Cuadro N° 17.....	65
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN AL AFECTO QUE TIENE LOS FAMILIARES HACIA LOS ADULTOS MAYORES. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.	
	65
Cuadro N° 18.....	66
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN A LAS VISITAS DE LOS FAMILIARES DE LOS ADULTOS MAYORES. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.	
	66
Cuadro N° 20.....	70
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS INFORMANTES CLAVES DEL PERSONAL QUE LABORA EN LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN A SUS OPINIONES EN CUANTO A LAS RELACIONES DE LOS ADULTOS MAYORES. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.....	
	70
Cuadro N° 21.....	72
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS INFORMANTES CLAVES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN A	

LA INTERACCIÓN ENTRE FAMILIARES Y ADULTO MAYOR. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.	72
Cuadro N° 22.....	73
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS INFORMANTES CLAVES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN DE PRESENCIA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS EN LA CASA HOGAR. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.	73



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL**

**RELACIONES SOCIO AFECTIVAS ENTRE LOS ADULTOS MAYORES DE LA
CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” Y FAMILIARES: EJES CLAVES PARA
UNA CALIDAD DE VIDA Y DESARROLLO HUMANO ÓPTIMO. CUMANÁ,
ESTADO SUCRE. 2017**

Autoras:

Ana Ramírez

Rafaela Bellorin

Asesor: Dra. Carmen Guevara.

RESUMEN

Las relaciones socio afectivas desempeñan un papel importante en el desarrollo de los seres humanos, porque con ello las personas ejecutan vínculos e interacciones interpersonales con la familia y el entorno donde se establezca para así manejarse y desenvolverse social y emotivamente con sus semejantes. Es por ello que, esta investigación tiene como objetivo principal “Analizar las relaciones socio afectivas entre los adultos mayores residentes en la casa hogar “San Vicente de Paul y familiares”: ejes claves para una calidad de vida y desarrollo humano óptimo. Cumaná, Estado Sucre 2017”; se realizó bajo el paradigma cuantitativo con un nivel descriptivo y un diseño de campo, obteniendo como técnica la entrevista estructurada aplicada a los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul” conformado por seis (6) mujeres y catorce (14) hombres. De igual manera a los informantes claves que labora en la casa hogar “San Vicente de Paul” con un total de cuatro entrevistados. Dentro de las conclusiones más resaltantes en la investigación se puede destacar que los adultos mayores desempeñan distintos comportamiento a la hora de interactuar, ya sea por los diferentes cambios de ánimos que expresan al momento de relacionarse; a tal sentido de modificar su interacción de manera positiva o negativas en los escenarios en el cual se comunica. Por consiguiente las relaciones socio afectivas entre ellos se encuentra vulnerable por el desánimo de cada individuo en expresar sus sentimientos y emociones.

Palabras claves: Relaciones sociales, relaciones afectivas, adulto mayor, calidad de vida y desarrollo humano.

INTRODUCCIÓN

A través de los años el ser humano pasa por diferentes etapas de crecimiento y en ellas desarrolla comportamientos que definen su personalidad y su manera de desenvolverse en la sociedad. De allí, su niñez va aprendiendo cómo establecer contactos sociales y cómo comportarse con otras personas, es decir, busca socializarse a plenitud.

Sin embargo, este deseo de desarrollo de relaciones sociales y afectivas se ve condicionado por otros factores, ya que no pueden ser definidas solamente por cómo se lleva cada individuo con los demás. Un factor que repercute en ésta formación es la familia, porque esta debe transmitir seguridad emocional física y social, como el cumplimiento de los valores y en dar sentimientos de capacidad, autoestima y confianza. Por consiguiente, cuando la familia no cumple con su rol de apoyo, la posibilidad de que sus miembros sufran desajustes afectivos, psicológicos y sociales son mayores, ya que estos pueden sentirse solos ante una sociedad tan desafiante.

De allí, que las relaciones socio-afectivas son importantes a lo largo de toda la vida porque fortalecen física y mentalmente al individuo y permite que se relacionen directamente con las demás personas para generar sensación de bienestar y la calidad de vida para poder decir que tienen un desarrollo humano óptimo, por eso mantenerlas y hacer nuevas amistades es importante para transitar un proceso activo.

Por lo tanto, la calidad de vida de los adultos mayores está estrechamente relacionada con la capacidad funcional y el conjunto de condiciones que le permiten mantener su participación en su propio autocuidado en la vida familiar y social. (CELADE, 2003).

No obstante, cuando se llega a esta etapa de senectud, el desarrollar estas relaciones socio-afectivas se vienen afectadas por este proceso degenerativo de capacidades biopsicosociales que experimentan dichos individuos. Sin embargo,

Zabala citando de Thomae (1982), señala que la vejez “es un destino social, puesto que son las características de la sociedad las que condicionan tanto la cantidad, como la calidad de vida. Es decir, es la misma sociedad quien no da motivación a estos adultos mayores para que puedan desenvolverse a plenitud”.

Por tal motivo, los adultos mayores son altamente susceptibles a diversos aspectos que modifican su vida por eso es el deterioro de sus condiciones físicas, los cambios de actitudes y mentalidad, ya que sienten que no pueden valerse por sí mismos y teniendo que ser cuidados por otras personas. Por tal razón, sus procesos o relaciones afectivas se manifiestan a partir de estados de ánimo, emociones y sentimientos, que expresan la relación que existe entre las necesidades y la satisfacción que procede del medio.

Teniendo presente lo anterior, un elemento clave de las relaciones sociales es el soporte que estas proporcionan a la hora de satisfacer diferentes necesidades como son la compañía, el cuidado, la ayuda económica, el inter-cambio de conocimientos, entre otras. Y debido a la ayuda mutua entre las personas esto genera protección social.

De esta manera, el desarrollo de las relaciones y motivaciones no solo depende de las necesidades innatas del individuo, sino también de la actividad que realiza en su vida, de la comunicación con otras personas, y sobre todo del proceso educativo y socializador que le permite al individuo el contacto con nuevas realidades y necesidades. (Chong citando de Rocabruno, 1999)

Sin embargo, todo lo expuesto también se encuentra sujeto a todos los cambios que puede presentar la familia actual; el abuelo o abuela no suele vivir con sus hijos y nietos, esto debido a diferentes motivos que separan de una forma u otra las generaciones familiares. Dentro de ellas se encuentran: la independencia familiar, los cambios en la dinámica familiar y los roles de sus miembros, carencia de recursos económicos, tiempo para sus cuidados, espacio en la vivienda y en caso extremos

abandono. Por tal motivo, el adulto mayor debe dejar el ambiente familiar para internarse en una casa hogar en la cual el entorno es mucho más regulado, formalizado e impersonal.

Por tal razón los adultos mayores presentan unas series de dificultades para su salud y convivencia en su vida por las diferencias y comprensión de sus parientes o personas cercanas donde habita.

Es por ello que esta investigación se enfoca en las relaciones socio afectivas que presentan los adultos mayores residentes en una casa hogar como un medio para determinar su calidad de vida y desarrollo humano y dejar las puertas abiertas a posteriores estudios sobre el tema.

Esta investigación es de carácter descriptivo con un diseño de campo, ya que los datos serán extraídos directamente de la realidad. Este trabajo está estructurado de la siguiente manera:

CAPÍTULO I: Referido al Problema y su naturaleza: Planteamiento del problema, objetivo general, objetivos específicos y justificación.

CAPÍTULO II: Está conformado por el Marco Teórico, compuesto por los antecedentes de la investigación, bases teóricas, marco legal, y definición de términos básicos.

CAPITULO III: Relacionado con el Marco Metodológico que se utilizó para llevar a cabo la investigación, donde se describe el diseño y nivel de investigación, población, área de estudio, muestra, fuentes de información, técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento y análisis de datos

CAPITULO IV Se trata sobre los resultados obtenidos en el instrumento aplicado.

CAPITULO V: Este capítulo está conformado por las conclusiones y recomendaciones, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

El ciclo de vida los seres humanos contempla que nacemos, crecemos, nos desarrollamos, envejecemos y morimos; es decir, pasa por un proceso consecuente; nutriéndose de las realidades y la calidad de vida de cada ser que experimenta la vida en sus diferentes facetas como lo son: niñez, adolescencia, adultez y vejez. Al llegar al envejecimiento las personas presentan una serie de dificultades en las relaciones familiares, los socios afectivos y desarrollo psicosocial en tercera edad. Es por ello que definimos, el envejecimiento, según Devesa y Colina como (s/f) “Los cambios estructurales y funcionales que ocurren después de alcanzar la madurez reproductiva, que implica una disminución de la capacidad de adaptación ante factores nocivos y tiene como consecuencia un aumento de las probabilidades de muerte en el tiempo...”. (<http://www.efdeportes.com/>)

De acuerdo con lo antes citado se puede decir que el envejecimiento produce deficiencias tanto físicas como mentales a las personas adultas ocasionándole problemas en la salud hasta deteriorarlo y provocarle la muerte.

Es por ello que, Sánchez, C (2004) expresa que, “hace mucho tiempo, en las cultura de Grecia y Roma, la vejez era considerada como una desdicha, a tal punto que morir joven era concebido como una virtud, ya que no se tenía que soportar la pérdida de la funcionalidad asociada con el envejecimiento”.(pág.10), Es decir que en los tiempo antiguos la vejez la catalogaban como una desgracia por las deficiencias que presentaba los individuo para sobrevivir, de tal modo que si las personas morían jóvenes era una bendición, porque no presentaban las insuficiencias que recaían en los ancianos.

Considerando que, las sociedades a nivel mundial son cambiantes, ya sea por el avance de la tecnología como algo progresivo se generan diversos acontecimientos en la vida de los individuos por la transformación de sus costumbres y valores en el transcurso de los años, influyendo así en el desarrollo y calidad de vida de las personas. En este sentido la convivencia diaria y el progreso humano de los sujetos se va deteriorando y generando comportamientos y envejecimientos gradual.

Es por ello que, Según, Leininger, (1984):

La importancia del cuidado en la vida humana, hace referencia al “conocimiento popular” del cuidado, en el cual considera la cultura, los valores, las creencias, los significados, el contexto en que viven los seres humanos, como aspectos que exigen un conocimiento profesional fundamentado en principios científicos” (p.07).

Es decir que, la noción de la vida humana se refuerza en el manejo de la cultura, creencias y valores en cómo influye y lo desempeñan e imparten las sociedades para socializarse. En este sentido es indispensable que el desenvolvimiento de la vida de las personas especialmente las de tercera edad con los demás es pertinente para que puedan vivir saludable, debido que los adultos mayores conforma una parte importante en las sociedades ya que son desvalorizado por sus deficiencia a la hora de realizar sus actividades cotidianas.

Es por ello que, Según Orosa Fraix (2003):

la llamada tercera edad, también conocida con los términos de vejez, adultez mayor o tardía, ha sido abordada en la literatura de manera aislada o como fase de involución y no como una auténtica etapa del desarrollo humano. Se ubica alrededor de los 60 años, asociada al evento de la jubilación laboral. Incluso hoy comienza a hablarse de una cuarta edad para referirse a las personas que pasan de los 80 años. (<http://www.efdeportes.com/>)

Referente a lo antes citado se puede decir que, la tercera edad se comprende de varios prototipos según sus capacidades y destrezas que caracterizan a la personas

con rasgos de envejecimiento y deficiencia en su estado físico y en la salud.

En América Latina y el Caribe la población de 60 años y más está aumentando sostenidamente en todos los países. Se trata de un proceso generalizado de envejecimiento de las estructuras demográficas que lleva a un aumento tanto en el número de personas adultas mayores como en el peso de esta población en la población total. Entre los años 2000 y 2025, 57 millones de adultos mayores se incorporarán a los 41 millones existentes. Entre 2025 y 2050 este incremento será de 86 millones de personas. Los países de mayor población de la región (Brasil y México, junto a Colombia, Argentina, Venezuela y Perú) concentrarán la mayor parte de este aumento, pero en los países más pequeños este aumento también será significativo, especialmente a partir de 2025. Según la II asamblea mundial de las Naciones Unidas sobre el envejecimiento, Madrid 2002. (p. 09).

Debido a ello, se puede decir que en América latina y el caribe la población adulto mayor representa un porcentaje significativo en los países que representa, generando así un aumento considerable en la población de adulto mayor en la actualidad al igual que, los años próximos entre el 2025 y 2050; dicho aumento será dominante considerablemente.

Estos acontecimientos como las dificultades en la vivencia de las personas de tercera edad permitirán una visión concreta y detallada sobre la vejez y cuáles son las políticas públicas que deben abordar o desarrollar para el bienestar y el desarrollo de las personas de la tercera edad.

Es por ello que Anzola, en 1985:

El envejecimiento de la población en América Latina deriva del éxito de las políticas públicas adoptadas a partir del fin de la Segunda Guerra Mundial y de la aceptación generalizada del papel central del Estado como promotor del desarrollo económico y social. Las políticas en el área de la salud, seguridad social, educación, ampliación de la infraestructura de servicios sociales y reducción de la natalidad, influyeron en este envejecimiento demográfico. No obstante, con el tiempo, estas políticas han puesto a prueba la capacidad de la infraestructura de servicios para atender

las necesidades de la población anciana, cuestionándose seriamente su efectividad y viabilidad. (<http://publicaciones.urbe.edu/>)

Debido a las circunstancias acogidas en la población de tercera edad crearon medidas necesarias para mejorar su calidad de vida y desarrollo humano como un medio para los ancianos en el desarrollo de su convivir. En la realización de políticas públicas en el bienestar de dichas personas como por ejemplo la ejecución de los servicios sociales como posibles alternativas para la disminución de sus necesidades.

No se puede dejar de mencionar que las personas de tercera edad son vulnerables y dependientes de sus familiares por las dificultades que puedan presentar para realizar alguna actividad como bañarse, comer y vestirse, dificultades que pudieran conllevar al maltrato y hasta ser abandonados a su suerte por sus familiares, como también llegar a internarlos en casas hogares, ancianatos o residencias para adultos mayores, como un medio de escape para no cumplir las responsabilidades en ayudar y apoyar a personas adultas. Al igual que aquellos adultos mayores que no tienen algún familiar que lo ayude optan por internarse voluntariamente.

Es importante que los adultos mayores cuenten con el cuidado necesario para el bienestar y el desarrollo de los ancianos. Según, Collière, (1989) se refiere al cuidar “como un acto indispensable, no solo a la vida humana, sino también, para todo el grupo social, menciona que “el cuidar” es una función primordial a la sobrevivencia de todo el ser vivo”. (<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n1/11524>)

Debido a lo antes citado se puede decir que el cuidar es un hecho voluntario que expresan las personas hacia los demás como una acción de solidaridad y convivencia entre individuos.

Según (Brody, 1981) “en Estados Unidos, por ejemplo, se ha estimado que aproximadamente el 80% de todo el cuidado de los ancianos proviene de fuentes informales es decir que las personas de tercera edad obtiene el apoyo de personas

externas”. (<http://www.cepal.org/>)

Cabe destacar que, para que exista una armonía entre las personas ancianas y óptimo desarrollo en el entorno donde se encuentran deben constar con una serie de valores como la comprensión, la solidaridad, el amor, el apoyo, la confiabilidad y la dedicación que aprendieron en la familia, amigos y parejas como un medio en la relación social y afectiva sobre todo en el ambiente donde se desenvuelva. De igual manera el derecho a relacionarse en la manera de convivir y coincidir sin necesidad de afiliación entre las personas con quien establezca ese clima de confianza e interacción. Por eso es importante que los adultos mayores establezcan relaciones interpersonales con otras personas para que exista un desarrollo humano recomendable en su vida diaria.

Es por ello que, los adultos mayores deberán contar con la ayuda necesaria para que puedan desarrollarse como individuos y dispongan de una mejor calidad de vida y desarrollo personal viable en la convivencia y cotidianidad de sus necesidades, ya sea por sus familiares, amigos o personas de su entorno. Según Caplan (1974), el apoyo social, “aquellos lazos entre los individuos o entre individuos y grupos que permiten: promover el dominio emocional, ofrecer consejo y proporcionar feedback sobre la propia identidad y el desempeño”. (<http://www.academia.edu/>) Esto quiere decir que el apoyo social se puede establecer entre una o un grupo de personas que comparten una serie de relación socio afectivo entre ellos.

Debido a estas novedades se crearon instituciones que prestan la ayuda a las personas de tercera edad, donde les ofrece a sus pacientes una asistencia de calidad independientemente de la situación de cada individuo, enfocándose primordialmente en el bienestar de los mismos.

Como apoyo a las relaciones sociales, físicas y mentales de los adultos mayores, se encuentran los Modelos de Atención al anciano, que son "el conjunto de servicios ofrecidos y utilizados para responder a las necesidades en salud que

demandan los ancianos, influyendo en ellos los factores biológicos, psicológicos y sociales, los cuales se ven reflejados en su capacidad funcional ". (Gómez, Curcio y Gómez, 1995:267). De acuerdo con lo antes mencionado se puede decir que los adultos mayores localizan los medios necesarios como una alternativa de ayuda para solventar sus necesidades básicas y necesarias para satisfacer sus insuficiencias en pro de su bienestar como un ser que requiere de ayuda constante.

Es por ello que, “la calidad de vida consiste en la evaluación multidimensional bajo criterios, tanto intrapersonales, como socio normativos, del sistema de entorno personal de un individuo en tiempo pasado, actual y anticipado” (Lawton ,1991). (<http://www.scielo.cl/>). Tomando en cuenta a lo antes citado según Lawton la calidad de vida radica en las acciones pertinentes que deben establecerse en cuanto a su desarrollo como individuo y de sus capacidades y limitaciones que deben tener para desenvolverse, al igual que su cultura y hábitos en el entorno donde se desarrolla en el presente, pasado y futuro.

Debido a ello, en Venezuela a la llegada de los españoles se presentaron cambios drásticos a sus habitantes, ya que los europeos se adueñaron de las tierras, categorizando a los venezolanos según sus rasgos físicos como el color de piel y cultura entre sus habitantes, donde los ancianos eran etiquetados como inservibles, los cuales solo conocían el maltrato y diferencia. A pesar de los tres siglos de empoderamiento de los españoles los venezolanos lograron la emancipación y un cambio en el sistema. Sin embargo su independencia fue pausada para sus habitantes especialmente a los adultos mayores. Es decir que ha existido una variedad de cambios para los adultos mayores dentro la población venezolana como el alejamiento en el transcurso de los años presentando desmotivación para este tipo de personas, el cual es categorizada como un grupo poco productivo para la sociedad.

El patrón de envejecimiento de la población venezolana sigue un ritmo parecido al de otros países de la región. De acuerdo con información del Instituto

Nacional de Estadística (INE) .Venezuela en cincuenta años cuadruplicó su población, de 5 millones en 1950 hasta alcanzar 26,57 millones en el año 2005. Para ese año el Presidente del INE el Señor Elías Eljuri informó que en el año 2008 la población de Venezuela llegó a 28 millones de habitantes.

Quiere decir que la población Venezolana en lo que respecta a los anciano ha ido en aumento considerablemente en el transcurso del tiempo, según las estadísticas establecidas por el instituto nacional de estadísticas con una cantidad de 28 millones de ancianos en el año 2008.

Según el Censo 2011, realizado por el Instituto Nacional de Estadística [INE] (2016).

El 5,8% de la población lo constituyen los adultos mayores, lo que se traduce en alrededor de un millón setecientas mil personas. Éstas se concentran en los estados Anzoátegui, Sucre y las regiones andinas y llanera. Dentro de este renglón se cuentan a las mujeres mayores de cincuenta y cinco (55) años y a los hombres mayores de sesenta (60) años. (<https://periodismo3ecs.wordpress.com/>)

Debido a lo antes citado se puede decir que el 5,8 % de los pobladores venezolanos son adultos mayores, distribuidos en su mayoría en los estados Sucre, Anzoátegui y las zonas andinas en comparación con los demás estados.

Es por ello que, según Arraga, M (2011):

El envejecimiento poblacional en Venezuela, ha impulsado el planteamiento de políticas públicas para atender la seguridad social de los adultos mayores. Esto se materializó en la Ley de Servicios Sociales aprobada en el año 2005, constituyéndose en la primera en el país que reconoce al adulto mayor como actor social con derechos naturales, legales y humanos, características y necesidades particulares, propias de la edad. Tal logro en la formulación de políticas públicas.

Por consiguiente se crean políticas sociales en beneficios de los adultos

mayores con el fin de generar cambios positivos a este tipo de poblaciones excluidas como son los ancianos, debidamente en conformidad con las leyes en protección de los mismos.

Por ello que, es de gran relevancia mencionar la Gran Misión en amor mayor Venezuela, bajo el decreto ley N° 8.964, el cual está enfocado directamente en ayudar a las personas de tercera edad que muestran dificultades y limitaciones tanto económicas como de salud, proporcionándole atención integral para solventar las necesidades correspondiente, en responder a sus demandas y abriendo alguna alternativa de solución por medio de pensiones por vejez, por lo cual es una ayuda para las personas de tercera edad en contar con beneficios económico para solventar sus necesidades básicas como alimentación, vestimenta, salud entre otras necesidades que presenten.

Cabe resaltar que, los ancianatos y las casas hogares del estado venezolano para el adulto mayor carecen de ciertos beneficios como dotaciones de medicamentos, comida, y objetos de ayuda para los ancianos como sillas de rueda, camillas, muletas entre otros accesorios que debilita la calidad de vida y el desarrollo humano de dichos individuos, generándoles deficiencias en su estado de ánimo y desmotivación en la convivencia y relación entre los residente. Por consiguiente las casas hogares presentan escasos beneficios por la falta de recursos de las instituciones que puedan beneficiarlas generando necesidades a sus residentes y disminuyendo su la calidad de vida.

Es por ello que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de vida es el estado de complemento y bienestar físico, mental y social de una persona, y no sólo la ausencia de síntomas o de una afección determinada. Desde esta perspectiva, todo profesional de la salud debe entender a la enfermedad y procurar su tratamiento con base en los siguientes tres aspectos o factores: físico, mental y social. Romero, P (2009).

Esto quiere decir que, es el mejoramiento físico, mental y social de un individuo requiere de una vida armoniosa, un estado de existencia saludable sin que presente dificultades físicas o emotivas con un ambiente sano y libre de tensiones, el cual requiere de ayuda dentro de las sociedades en el cual está conformado, al igual que la salubridad y procedimientos adecuados para su progreso personal y social.

Es por ello que, si las personas de tercera edad muestran una calidad de vida inestable ocasiona ciertas situaciones sensibles de salud por los cuales están expuesto, influyendo considerablemente en su bienestar de vida por no mantener una alimentación adecuada, el cual lo induce a presentar vulnerabilidad a las enfermedades, al igual que apatía y descontentos con su entorno, ya sea por ciertos acaecimiento que puede agravar su estado físico y mental. En este caso es de suma importancia que los adultos mayores desarrollen una calidad de vida productiva, ya que por medio de ello mejorara su estado de vida de manera fructífera y en constante evolución tanto individual como colectiva.

En este sentido el estado sucre cuenta con el Centro de Servicios Sociales Residencial “José Manuel Suniaga”, ubicado en Carúpano, estado Sucre, perteneciente al Instituto Nacional de Servicios Sociales (Inass) y la fundación geriátrica del estado sucre (Fundager).

Cabe recalcar que, el Instituto Nacional de Servicios Sociales (INASS), (2005)

había creado las Aldeas de Encuentro; espacios en los que las adultas y adultos mayores pueden compartir entre sí e intercambiar sus costumbres y sabiduría con la familia y la comunidad, participar en distintas actividades diurnas, desarrollarse plenamente actuando como raíces que reafirmen nuestra condición humanista, contando con un personal altamente comprometido y calificado que se ocupa de brindarles una atención integral y humanista en diversas áreas, en corresponsabilidad con las comunidades y los gobiernos regionales. (<https://www.oas.org/>)

De acuerdo con lo antes citado se puede decir que el gobierno venezolano ha implementado políticas para mejorar la calidad de vida y el desarrollo humano de los adultos mayores, para la satisfacción y desenvolvimiento óptimo de dichas personas, la cual habían sido excluida durante muchos tiempos y poco valorizadas.

Es por ello que, se hace referencia al Estado Sucre por ser un estado con escasas instituciones que prestan la ayuda de servicios geriátricos o de vivienda en la atención a los adultos mayores como casa hogar, ancianato y acilos, ya sea por los cambios políticos, económicos y sociales que ha presentado en el estado provocando deficiencias a los servicios para personas de tercera edad. Sin embargo, dicho estado especialmente en la ciudad de Cumaná cuenta con una casa hogar llamada "San Vicente de Paul" obra fundada por el padre julio Gómez por orden del padre Fermín Achutegui director y creador del proyecto del ancianato por motivos de que se encontraba enfermo y morir al poco tiempo en una intervención quirúrgica, le hizo entrega de la responsabilidad y culminación del proyecto a su amigo antes mencionado. Y es el 9 de febrero de 1964 el padre Julio desde la ciudad de París concede el permiso para formalizar esta institución como una fundación, el cual empezó sus labores el 25 de febrero de 1965, por el padre Mariano Trujillo, director provincial, Sor Carmen Duque, asistenta y Sor Ana Julia Valencia, directora del seminario.

A pesar de los esfuerzos y trayectoria que presenta dicha casa hogar actualmente cuenta con veintiuno (21) adultos mayores comprendidos en siete (7) mujeres y catorce (14) hombres, los cuales reciben las tres comidas necesarias al día como el desayuno, almuerzo y cena, al igual que atención médica.

Al igual que, cuenta con la alimentación pero no cumple con los alimentos adecuados para la nutrición de los adultos mayores, ya que consumen alimentos que pueden causarles algún daño o dificultad, debido que las circunstancias de escases y falta de recursos dificulta la situaciones de vivencia, y calidad de vida en los adultos

mayores, provocándoles comportamientos inadecuados o desmotivación en cada uno de los individuos que hacen vida en dicha casa hogar. Cabe destacar que se observaron una series de inquietudes por las investigadoras, el cual se enfocaron a enfatizarse en las relaciones socio afectivas entre los adultos mayores, ya que por la falta de motivación de los mismo no reflejaban una comunicación efectiva entre ellos en el momento de las visitas a la casa hogar, al igual que la falta de actividades recreativas que incentiven a los abuelitos a desarrollarse en los momentos de libres. Es importante resaltar que las acciones recreacionales entre los adultos mayores es de suma importancia porque con ello se sentirían productivos y útiles dentro de ese entorno donde se desenvuelve, además evolucionar como individuos y sentir que sus vidas es productiva en un ambiente optimo y estable para ellos. Así como desenvolverse y relacionarse de manera afectiva y social de manera que interactúen u interrelacionen como una alternativa de motivación y recreación para aumentar su desarrollo personal y colectivo, y mejorar su calidad de vida de manera vital para el progreso de los mismos, y desmejorar sus situaciones de convivencia y bienestar.

Debido al aislamiento y las escasas comunicaciones entre los adultos mayores pueden llegar a entorpecer su calidad de vida y desarrollo humano por la falta de valores entre ellos, al igual que la afectividad que carecen y problematizarse hasta el punto de sentirse en soledad por no socializar con los demás. Es por ello que las relaciones socio afectivas son indispensables entre los adultos ya que con ello disminuirá el aislamiento, la apatía y otros conflictos que se generen entre ellos, ya que si no se adecua se aislaran hasta al punto que no querrán tener contacto con nadie, y se deprimirán hasta sentirse en soledad hasta empeorar drásticamente su situaciones de vida y desarrollo productivo como individuo.

Debido a ello es necesario que el adulto mayor socialice de manera dinámica y participativa con sus compañeros dentro de la casa hogar con el fin de mejorar la relaciones socio afectivas con personas de su misma edad, para mantenerse en constante comunicación y enérgico en las actividades a realizarse en la institución, el

cual permita mejorar su calidad de vida tanto individual como colectiva.

En referencia a ello se formularon las siguientes interrogantes:

¿Cómo es la relación social entre los adultos mayores de la casa hogar san Vicente de Paul?

¿Cómo es la relación afectiva entre los adultos mayores residentes en la casa hogar san Vicente de Paul y sus familiares?

¿Que el tipo de relaciones socio afectivas se generan entre los adultos mayores residentes en la casa hogar “San Vicente de Paul” y familiares?

¿Qué tipo de relaciones tienen los adultos mayores residentes en la Casa Hogar “San Vicente de Paul” y familiares para su calidad de vida y el desarrollo humano?

1.2 Objetivos de la Investigación

1.2.1 Objetivo General.

Analizar las relaciones socio afectivas entre los adultos mayores residentes en la casa hogar “San Vicente de Paul” y familiares: ejes claves para una calidad de vida y desarrollo humano óptimo. Cumaná, Estado Sucre 2017.

1.2.2 Objetivos Específicos.

Caracterizar las relaciones sociales entre los adultos mayores residentes en la casa hogar “San Vicente de Paul”.

Caracterizar las relaciones afectivas entre los adultos mayores viven en la casa hogar “San Vicente de Paul” y familiares.

Identificar el tipo de relaciones socio afectivo que actualmente se generan entre los adultos mayores que viven en la casa hogar “San Vicente de Paul” y familiares.

Relacionar el tipo de relaciones presentes entre los adultos mayores que viven en la Casa Hogar “San Vicente de Paul” y familiares con la calidad de vida y el desarrollo humano de esta población.

1.3 Justificación.

Las relaciones socio-afectivas son de gran transcendencia en la vida de cualquier individuo ya que al igual que la formación académica lo afectivo puede activar el comportamiento moral individual y colectivo, además, juegan un papel importante en la toma de decisiones y en la conducta. Estas relaciones pueden estimular y motivar hacia la superación de errores, nivelar deficiencias, reconocer su mérito e igualmente mantener el interés y fijar la atención en las metas en lugar de los obstáculos para lograr la superación personal y alcanzar la integración con quienes le rodean.

De allí, que sea necesario en una sociedad de constantes cambios tanto sociales, culturales, económicos y afectivos el fortalecimiento de las relaciones socio-afectivas para que las personas puedan tener motivaciones en cuanto a desarrollar sus habilidades y conocimientos de manera plena y así tener una calidad de vida óptima.

Por tal motivo, se analizó las relaciones socio-afectivas entre los adultos mayores residentes en la casa hogar “San Vicente de Paul” y familiares. Ejes claves para una calidad de vida y desarrollo humano óptimo. Cumaná, Estado Sucre. Año 2007, y esta investigación aportará grandes beneficios. Por lo tanto esta investigación será necesaria para:

La sociedad: podrán identificar las relaciones socio-afectivas que deben desarrollarse para poder tener una calidad de vida digna y un desarrollo humano óptimo. De igual manera, el Estado y las instituciones pertinentes podrán promover y aplicar estrategias que vayan en pro de mejorar las condiciones actuales de estos adultos mayores y darle el mayor grado de satisfacción durante sus últimos años de vida.

Por otra parte, en cuanto a la casa hogar en estudio esta podrá tener mayor información de cómo debe ser tratado y cuidado los adultos mayores que allí residen

y de esa forma corregir las fallas que puedan estar presentando y así ayudar a corregir las condiciones socio-afectivas entre ellos para que estos se sientan motivados a interactuar con los demás y sentirse a gusto donde se encuentran.

Los investigadores: les permitirá aplicar conocimientos teóricos y metodológicos adquiridos a lo largo de su formación profesional. De igual manera, podrán ampliar sus saberes en cuanto al tema y ayudar a otros a comprenderlo de manera clara y sencilla.

Otros investigadores: la presente investigación servirá de antecedentes y guía para argumentar investigaciones similares.

Institucional: con este trabajo, La Universidad de Oriente verá reforzado su papel en la investigación y la extensión, al desarrollar a través de estudiantes conocimientos concretos que contribuirán con la solución de problemas específicos de las localidades.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

La población de adulto mayor por su complejidad en el trato se puede decir que ha dado de que hablar en los últimos años, ya sea por su fragilidad en la afectividad al ser tratado, que conlleva una serie de teorías que comprueben y refuercen la investigación con respecto a lo antes mencionado.

Debido a ello surge el tema de las relaciones socio afectivo entre los adultos mayores el cual es necesario argumentarlo con estudios antes realizados por otros investigadores como argumentos indispensables para la temática antes mencionada.

2.1 Antecedentes Internacional

Fernández, J (2009), titula el estudio como “*Determinantes de la Calidad de Vida Percibida por los Ancianos de una Residencia de Tercera Edad en dos Contextos Socioculturales Diferentes, España Y Cuba*”. Universidad de Valencia. El objetivo central de la investigación es “conocer los niveles de Calidad de Vida Percibida por los ancianos institucionalizados en Residencias de Tercera Edad”. Esta investigación tiene como conclusión “La comparación de los casos estudiados ha sido fructífera, no sólo porque ha permitido obtener la información que buscábamos, sino porque además ha mostrado otros datos inherentes a la satisfacción y calidad de vida de los residentes que parecían estar ocultos y que a la postre han resultado ser tremendamente significativos. Respecto de estos últimos, se han revelado en primer lugar datos relacionados con el género que evidencian una diferente calidad de vida para hombres y para mujeres dentro del entorno residencial. Por otra parte, también hemos descubierto la presencia de dos ‘culturas residenciales’ antitéticas entre los residentes: la ‘Cultura de la Dependencia’ y la ‘Cultura de la Actividad’”

De acuerdo con la investigación antes citada se puede decir que obtuvieron información relevante llenando las expectativas del investigador en cuanto a los datos

arrogados en su estudio, reflejando que el comportamiento y la calidad de los residentes eran diferentes tanto para las mujeres como para los hombres. Al igual que otros aspectos significativos como la diversidad cultural entre las personas que allí se manifestaban.

Morales, S (2009) titula su investigación como *“La Exclusión Social del Adulto Mayor en los Servicios de Salud de Guatemala”* Universidad San Carlos de Guatemala, Guatemala. El investigador planteo como objetivo “Conocer las formas de exclusión social del adulto mayor respecto al acceso a los servicios de salud y su incidencia en la calidad de vida de acuerdo a los derechos económicos, sociales y culturales”. Dicha investigación tiene como conclusión que los grandes sectores de la población guatemalteca, no cuentan con las condiciones mínimas para poder subsistir y tener una vida digna, los adultos mayores no tienen la disposición de los grupos de poder al igual que la incapacidad del Estado en dar respuesta a dicha situación, por lo cual la problemática de los adultos mayores cada día se agudiza más y no encuentran una respuesta ante la situación.

Es decir que la población de Guatemala presenta ciertas dificultades en cuanto a las condiciones físicas ambientales, las mismas son precarias para la sobrevivencia y la calidad de vida de las personas mayores, las cuales no cuenta con la ayuda de los entes gubernamentales a los problemas y sus necesidades como personas, ocasionando así que el problemas persista en el tiempo.

Begoña, A (2008) esta investigación fue titulada *“Factores Predictores de la Calidad de Vida en Ancianos que Utilizan Recursos Asistenciales Especializado”*. Universidad de Casillas, la Mancha. Esta investigación tuvo como objetivo principal “identificar cuáles son los factores que se asocian a la calidad de vida de los ancianos que utilizan recursos asistenciales especializados en Castilla-La Mancha”. De acuerdo con la investigación antes citada se concluyeron que se han producido fuertes asociaciones entre la situación física y emocional y la calidad de vida, podemos

plantearnos que los incrementos en la función física o un mejor manejo de los problemas clínicos o del estado de ánimo del anciano podrían producir mejoras concretas en esas áreas, pero para saber si también mejoran la calidad de vida, es necesario utilizar instrumentos específicos de medida de este parámetro.

Es decir que de acuerdo con los cambios de los pacientes en sus estados físicos como emocionales, su calidad de vida será expuesta o mejorada, debido a sus ánimos y tratamiento en la atención de sus dificultades físicas y de las enfermedades padecidas en los ancianos como un medio para comprender si sienten una mejor calidad de vida.

Sánchez, D (2012), *Proyecto de mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor residente en la casa hogar geriátrico luz de esperanza (FUNDELUZ), Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga*. Esta investigación tiene como objetivo “desarrollar un trabajo de intervención profesional para y con los adultos mayores de FUNDELUZ, mediante un abordaje familiar y el trabajo lúdico recreativo con el fin de mejorar su calidad de vida. La conclusión en dicha investigación es que cuando la fundación no establece una política de funcionamiento desde el principio de términos de la responsabilidad de los familiares, estos descuidan sus obligaciones económicas y afectivas, y se generan conflictos entre la fundación y la familia. Al igual que la baja asistencia de los familiares a las reuniones programadas.

En este sentido, se puede decir que la fundación bajo estudio no cuenta con políticas de trabajo como establecer normas que influyan en los familiares de los ancianos, de tal modo que presentan dificultades en el desarrollo óptimo de los adultos mayores tanto físico como emocional, al igual que los conflictos entre los responsables de la fundación y los familiares de los paciente por la falta de organización de la institución e irresponsabilidad de los familiares.

2.2 Antecedentes Nacional

Karkour, A (2013), *“Casa Hogar Proactiva para adultos mayores en Maracaibo, Estado Zulia. Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo”*. Esta investigación tiene como objetivo “diseñar una casa hogar para adultos mayores en el Municipio Maracaibo, Estado Zulia la cual cumpla con las determinantes ideales para ofrecer una mejor calidad de vida. En este sentido la investigación obtuvieron como conclusión que el diseño de una casa hogar es necesario, ya que los resultados de los antecedentes y el estudio del usuario, son muy poca las casas hogares que existen para la cantidad de adultos que se encuentran en el municipio Maracaibo.

Es decir que la realización de una casa hogar era indispensable en el municipio Maracaibo, Estado Zulia donde realizaron el estudio, por la alta demanda de adultos mayores que presentaba el municipio, ya que ayudaría y aportaría en el bienestar y mejora para las personas adultas necesitadas promoviendo así un incentivo de ayuda para estas personas que carecen de instituciones que lo auxilien.

Molina, M (2013), titula su investigación *“Actitud del adulto mayor ante su sexualidad”*. *Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo*. Esta investigación tiene como objetivo “determinar la actitud del adulto mayor ante la sexualidad”. Esta investigación presento como conclusión que a pesar de los sentimientos positivos y negativos son neutro en su orientación lo que indica que existen tanto sentimiento positivos como negativos acerca de la sexualidad, pero en la intensidad de los sentimientos positivos son moderadamente altos por lo que pesar de su edad les agrada experimentar su sexualidad ya que se sientes vivos.

Debido a ello se puede decir que los adultos mayores a pesar de la diversidad de criterios por su edad todavía se sienten motivado en la sexualidad como un sentimiento positivo en su mayoría lo que conlleva una energía de seguir

experimentando el sexo de manera natural.

2.3 Antecedentes Local

Andarcia, S (2010), dicho investigador titula su investigación *“atención social a los adultos y adultas mayores de la aldea de encuentro “la Milagrosa” asistidos en el centro de servicios sociales residencial “José Manuel Suniaga” Carúpano, Estado Sucre 2008-2009”*. Universidad de Oriente, Núcleo de Sucre, Carúpano. Esta investigación tiene como objetivo generar un proceso de intervención desde la perspectiva de trabajo social, para el fortalecimiento de la atención social del adulto mayor, integrante de la aldea de encuentro “la milagrosa” asistidos en el centro de servicios sociales residencial “José Manuel Suniaga” Carúpano, Estado Sucre , Año 2008-2009. Dicha investigación tiene como conclusión los adultos mayores de la aldea “la milagrosa” en tiempo de la aplicación de la intervención por parte de la pasante en Trabajo Social presentaba las siguientes situaciones: problema de infraestructura (no cuenta con un lugar estable para realizar sus actividades diarias), la alimentación (no cubre con sus requerimientos alimenticios y de nutrición), relaciones familiares poco asertivas, un porcentaje de los adultos mayores no cuentan con una ayuda económica por parte de ningún enter, en la institución no les brinda con frecuencia actividades recreativas y esparcimiento, reciben malos tratos por parte de la sociedad.

Es decir, que los adultos mayores de la Aldea la Milagrosa muestran una serie de acontecimientos desagradables que limita su calidad de vida y desarrollo humano, ya que presentan necesidades como: la falta de instalaciones, una buena alimentación y apoyo económico y emocional que es de suma importancia para el bienestar y salud de los ancianos.

Batardo, M (2012), esta investigación se titula *“fortalecimiento de la atención social de los (as) adultos (as) mayores residentes en la casa hogar “San Vicente de Paúl”, Cumaná, estado sucre, año 2011”*. Universidad de Oriente,

Núcleo de Sucre, Cumaná. La investigación tiene como objetivos principal “Fortalecer la atención social hacia los(as) adultos(as) mayores residentes en la Casa Hogar “San Vicente de Paul”, Cumaná, estado Sucre, año 2011”. En conclusión a ello se puede decir que durante el momento de investigación, la Pasante de Trabajo Social, detectó que los(as) adultos(as) mayores residentes en la Casa Hogar “San Vicente de Paul”, presentaban apatía y tristeza a causa de no realizar ningún tipo de actividad. Es decir que las personas residiendo en la casa hogar San Vicente de Paul presentaban inactividad progresiva entre ello al igual que el desánimo que acontecían en los espacios de dicha institución de acuerdo al estudio antes mencionado.

2.4 Referentes Teóricos

Las bases teóricas en este capítulo refuerza la investigación con respecto a la temática presentada como objeto de estudio que respalde nuestro proceso de información con una serie de documentos como la libros , revistas, block, periódicos, investigaciones entre otros tipos de fuentes que faciliten la documentación de nuestras variables en investigación.

Es por ello que, Según Fidias, A (2006), define las bases teóricas “Implican un desarrollo amplio de los conceptos y proposiciones que conforman el punto de vista o enfoque adoptado, para sustentar o explicar el problema planteado” (p.107).

Es decir que las bases teórica enfatiza contenido que van dirigidos al estudio que se pretende estudiar con el fin de manifestar y apoyar las dificultades planteadas en el problema investigativo.

Debido se considera pertinente citar las siguientes contribuciones que respalde la investigación estudiada:

2.4.1 Relaciones Sociales.

Seguidamente Goleman (2001), señala que establecer relaciones sociales con base en la aceptación de las emociones de los otros, mediante la capacidad de escuchar sus emociones, sintiendo empatía con lo que necesitan y quieren para mejorar las relaciones interpersonales y resolver sus conflictos, son cualidades de una persona con una inteligencia emocional importante.

Quiere decir que las personas se relacionan siempre y cuando respeten y valores los criterios de las personas con quien van interactuando, como un medio para crear un clima de confianza y resolver conflicto a la hora de una discusión o distorsión en la comunicación. Las relaciones sociales es de suma importancia porque con ello el individuo desarrolla habilidades en la comunicación y comprensión de criterios individuales.

2.4.1.2 Relaciones Sociales.

De igual modo que “las relaciones sociales con semejantes no pertenecientes a la familia son fundamentales y que la relación de confianza podía ser más importante para la calidad de vida y el bienestar que la cantidad de interacciones con familiares y amigos”. Strain y Chappel (1982). (Disponible en línea). De acuerdo a ello se puede decir que las relaciones sociales fuera del núcleo familiar son esenciales para los individuos ya que con ello establece desenvolvimiento y amistad con otros fuera del hogar para reforzar su desarrollo personal y calidad de vida.

2.4.2 Relaciones socio Afectivo.

Es por ello que en la investigación las relaciones socio afectivo es uno de los conceptos claves para la analizar y comprender la investigación. Según Uchiha, I (2012) Las Relaciones Socio-afectivas no pueden ser definidas según como nos la llevamos con los demás. Si no deben ser definidas según, lo que creemos nosotros mismos que son las relaciones socio-afectivas. En el ámbito de las relaciones socio

afectivas las funciones de la familia consisten en transmitir sentimientos de arraigo y seguridad, ofrecer sentimientos de capacidad, autoestima y confianza y proporcionar apoyo social. Por consiguiente, cuando la familia no cumple como sistema de apoyo, la probabilidad de que sus miembros sufran desajustes afectivos, psicológicos y sociales es más elevada.

Es decir que las relaciones socio afectivas están vinculadas con el tipo de comportamiento, valores, costumbres y creencias que desempeña el individuo como en su proceso de enseñanza, el cual lo ayudara a desempeñar características fundamentales en su proceso de comunicación para interactuar con los demás dependiendo en los sentimientos desarrollado por los individuos como indicios de su personalidad.

2.4.3 Relaciones interpersonales.

Por consiguiente Bisquerra (2003), define que “una relación interpersonal “es una interacción recíproca entre dos o más personas.” Se trata de relaciones sociales que, como tales, se encuentran reguladas por las leyes e instituciones de la interacción social” (Pág., 23). Es decir que la relación interpersonal es la interacción mutua entre dos o más individuos que emite una serie de conocimientos, diálogos y sentimientos en común como relación e interacción social establecidas por las sociedades como un mecanismo de convivencia entre los individuos.

2.4.4 Características de las Relaciones Interpersonales.

En este sentido Oliveros (2004), al establecer las características de las relaciones interpersonales se debe tomar en cuenta diversos aspectos como lo son: Honestidad y sinceridad, Respeto y afirmación, Compasión, Compresión y sabiduría, Habilidades interpersonales y Destrezas. (pág., 512). Es por ello que las relaciones interpersonales se consideran ciertos valores para el desarrollo óptimo entre las relaciones entre las personas que la emite.

2.4.5 Conducta.

Sin embargo según Caballo, (1996), que la conducta o habilidad social es un conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal en el cual se expresan los sentimientos, las actitudes, los deseos y las opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado ante una situación, en cual se procede a respetar la conductas de otros individuos del grupo social, minimizando la probabilidad de que ocurra problemas a futuros. (Disponible en línea)

Esto quiere decir que las acciones que identifican los individuos dependerá de la destreza social que pueda establecer ya se por las conductas expresadas por las personas durante situaciones valoradas por los participante al momento de la interacción entre ellos.

2.4.6 Anciano.

De igual manera Langarica (1990) alude que se entiende por anciano, viejo, persona de edad avanzada, a las personas en la última etapa de la vida, entre la madurez y la edad senil (60 años). Es decir que los individuos de la tercera edad son personas con una madurez productiva pero con deficiencias físicas ya sea por el tiempo vivido.

2.4.7 La vejez.

Según Moraga, (1991), explica que, De acuerdo al diccionario la vejez se utiliza para referirse a la última etapa de la vida del hombre, por lo tanto solo una más dentro de tantas que conforman el proceso de desarrollo vital. Sin embargo de por si denota una mayor diferenciación y distancia del resto de la sociedad observada en otros estadios, cosa que no ocurre con la niñez o juventud.

Esto quiere decir que la vejez es una de las etapas representativas del ciclo de la vida, ya sea por ser la última etapa o fase que atraviesa el ser humano el cual está

comprendido el desarrollo del hombre en su espacio y tiempo.

2.4.7 Envejecimiento.

Por su parte, Quintero, Danauy y Torrijos definen el proceso de envejecimiento como "...Un proceso dinámico, progresivo e irreversible en el que intervienen múltiples factores biológicos, psíquicos y sociales interrelacionados entre ellos..." (Disponible en línea www.efdeportes.com 11/12/2016). Es decir que el envejecimiento, según lo antes citados es una estación que desempeña el ser humano de forma constante y evolutiva en el que cuenta con una serie de elementos que lo envuelve como lo biológico, social, físico y mental en el individuo.

2.4.8 Características generales del envejecimiento humano.

Aunque caracteres externos del envejecimiento varían de una raza a otra, y de una persona a otra, se puede citar algunas características generales del envejecimiento humano tales como:

- ✓ Pérdida progresiva de la capacidad visual: síntomas que conducen a la presbicia, miopía, cataratas entre otros.
- ✓ Pérdida de la elasticidad muscular.
- ✓ Pérdida de la agilidad y capacidad de reacción refleja.
- ✓ Degeneramiento de estructuras ósea: aparición de deformaciones debido a acromegalias, osteoporosis, artritis reumatoidea.
- ✓ Aparición de demencias seniles: enfermedades de alzhéimer.
- ✓ Pérdida de la capacidad de asociación de ideas.
- ✓ Distensión creciente de los tejidos del sostén muscular por efecto de la gravedad terrestre (caída de los senos en la mujer, pérdida de la tonicidad muscular).
- ✓ Pérdida progresiva de la fuerza muscular y de vitalidad.
- ✓ Aumento de la hipertensión arterial.

- ✓ Pérdida de la capacidad inmunitaria frente a agentes contagiosos.
- ✓ Disminución del colágeno de la piel y de la absorción de proteínas, aparición de arrugas.
- ✓ Pérdida progresiva de los sentidos y el gusto y de la audición.
- ✓ Pérdida progresiva de la libido, disminución de la espermatogénesis en el hombre, menopausia en la mujer.

(Disponible en línea www.clubensayos.com 22/04/2017)

2.4.9 Adultez.

Según Risco (2007) manifiesta que la adultez mayor constituye la última etapa del ciclo vital e implica una serie de cambios biológicos, cognitivos y sociales a los que el adulto mayor deberá adaptarse poco a poco. Si bien comúnmente se ha tendido a situar a todos aquellos mayores de 60 años bajo la única categoría de adulto mayor.

En este sentido la adultez forma parte del proceso de desarrollo y evolutivo del ser humano que comprende en diferencias biológicas, mentales y sociales en cómo debe ser ubicado en la sociedad y que rol debe cumplir como adulto mayor dentro de la sociedad que desempeña a igual que el papel cultural que juega dentro del mismo.

2.4.10 Adulto Mayor.

Seguidamente los adultos mayores Según Daure, citado por Sánchez y González “...Existen adultos mayores, que conscientes del proceso de su envejecimiento, poseen una adecuada autovaloración de sus características y posibilidades reales y asumen activamente su rol en la sociedad y la familia...”. (Disponible en línea www.efdeportes.com 11/12/2016).

Es decir que las personas de la tercera edad al pasar por esta etapa como un proceso de acabamiento físico ya se por ser el último ciclo de la vida que pasa el

individuo.

2.4.11 Adulto Mayor y la Familia.

El sistema familiar va cobrando importancia en las personas ancianas a medida que otros sistemas se van desmoronando, es por ello que el adulto mayor debe recibir por parte de su familia atención, cuidados, el mantenerlo dentro del núcleo familiar, pero no como objeto de preocupación u ocupación, si no como un miembro más con participación en la toma de decisiones familiares y respetando sus espacios tradicionales. (Disponible en línea ri.bib.udo.edu.ve 22/04/2016). En este sentido la familia es importante para el desarrollo de los adultos mayores, ya que deben establecerse valores, creencias y normas dentro y fuera del núcleo familiar, de manera que sean equitativos para cada uno de sus miembros sin ningún tipo de distinción o desvalorización en participar en las decisiones y acciones que se establezcan en el hogar.

2.4.12 Apoyo social.

De este modo se considera que los adultos mayores deben presentar relaciones interpersonales activa para establecer un apoyo mutuo entre los ancianos.

Es por ello que para Kahn y Antonucci (1980) el apoyo social “es todo proceso de transacciones interpersonales basado en los recursos emocionales, instrumentales e informativos perteneciente a las redes sociales de pertenencia, dirigidos a potenciar, mantener o restituir el bienestar del receptor, el cuales percibido como transacción de ayuda tanto por el receptor como por el proveedor”. (Disponible en línea)

Es decir que el apoyo social según el autor antes citado deduce que son servicios de ayuda entre las personas fundamentado en las actitudes, desempeño y emociones como intervención social para desarrollarse y establecer bienestar entre las personas.

2.4.13 Calidad de vida.

En este sentido las personas deben saber interrelacionarse para comprender y desarrollar su calidad de vida en las sociedades que están inmersas.

Es por ello que, la calidad de vida se define como, la percepción del individuo de su situación en la vida, como en el contexto de su cultura y el sistema de valores en el que vive, y en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones. Escobar, Jaime y otros (2000: 10).

Debido a lo antes citado se puede decir que el discernimiento de las personas en su calidad de vida está ligada con el desarrollo de los valores y costumbre que desenvuelven los individuos.

2.4.13.1 Calidad de vida.

De igual manera Andrew (1991), define la Calidad de Vida encierra el reconocimiento de los logros materiales alcanzados por la especie humana en la actualidad, se han obtenido a expensas de elementos como el descanso físico y mental reparador y creativo; de la recreación, actividad lúdica y comunicativa de la vida familiar integradora y educativa; y de otros componentes que confortan el espíritu y le dan sentido a la vida.

Es decir que los individuos desempeñan una calidad de vida eficiente por medio de las ganancias materiales que adquiere, al igual que bienestar físico y mental en una vida armoniosa y confortable en todos los sentidos.

2.4.14 Calidad de vida en el envejecimiento.

Según Sánchez del Pino, C (2003) explica que una calidad de vida optima en el envejecimiento exige un intelecto sin alteraciones, ausencia de problemas mentales, habita satisfactorio, buenos amigos, familia acogedora y comprensiva,

seguridad económica para obtener los mínimos necesarios, hogar adecuado y sensación de bienestar o felicidad.

Es decir que, las personas que se encuentra en la etapa de envejecimiento deben de contar con una serie de requisitos que lo ayude y motive a convivir cómodamente en un ambiente armonioso sin ningún tipo de dificultades o necesidad, para disponer de una mejor calidad de vida y desarrollo humano óptimo.

2.4.15 Desarrollo humano.

Es por ello que Dubois, A (2006), define el desarrollo humano como el proceso de ampliación de las opciones y capacidades de las personas, que se concreta en una mejora de la esperanza de vida, la salud, la educación y el acceso a los recursos necesarios para un nivel de vida digno. (Disponible en línea).

Según a lo antes citado se puede decir que el desarrollo humano viene ligado las habilidades y destrezas del individuo que va perfeccionando su calidad de vida ya sea en la educación, trabajo, salud, vivienda como recursos necesario para el desarrollo del individuo.

2.4.16 Política pública para la atención del adulto mayor.

Frente a un panorama preocupante para las personas de edad avanzada, en materia de políticas sociales dirigidas a este grupo, es poco lo que se ha planificado aun cuando existe un organismo planificador, ejecutor y rector de las políticas (económicas, culturales y de protección y asistencia social) que se destinan a la vejez, llamado Instituto Nacional de Geriatría y Gerontología [INAGER], el cual fue creado en el año 1949 para atender a toda la población anciana del país, así como existe una Ley del Instituto Nacional de Geriatría y Gerontología, la cual establece la asistencia y protección a los ancianos desasistidos y, a su vez, la prestación de una atención integral a éstos, sea por su falta de recursos económicos y/o por abandono familiar (INAGER, 1978).(disponible en línea).

Es decir que a pesar de que existe poca planificación en los servicios para los adultos mayores existen entidades que desarrollan políticas en bienestar a los ancianos como el Instituto Nacional de Geriátrica y Gerontología, INAGER., el cual atiende a los adultos mayores en la prestación de un servicios integral y protección de su salud.

2.5 Bases Legales

Las bases legales o las leyes jurídicas serán de gran utilidad dentro del contexto del marco teórico en lo que respecta a las formalidades y normas que deben cumplirse como deber y derechos entre las personas, al igual que el respaldo en la investigación abordada.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (Título III. De los Derechos Humanos, Garantías y Deberes. Capítulo V. De los Derechos Sociales y de las Familias), publicado en marzo de 2000. Gaceta Oficial N° 5.453).

Artículo 80: El Estado garantizará a los ancianos y ancianas el pleno ejercicio de sus derechos y garantías. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, está obligado a respetar su dignidad humana, su autonomía y les garantizará atención integral y los beneficios de la seguridad social que eleven y aseguren su calidad de vida.

La ley anterior le garantiza a los adultos mayores retribuciones y precauciones por el estado a dichas personas como sujeto de derecho a vivir en armonía y bienestar al igual que la seguridad social que le facilite y garantice la calidad de vida de los ancianos.

Artículo 86: Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en

contingencias de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de previsión social.

Todas las personas de tercera edad deben contar con seguridad social completamente gratuito como un medio de garantizarles la protección necesaria y la resolución de alguna contingencia general, dependiendo de la necesidad que los adultos mayores presenten.

Ley de Servicios Sociales al adulto mayor y otras categorías de personas.

Promulgada el 12 de septiembre de 2005, y publicada en la Gaceta Oficial N° 38.270, tiene por objeto definir y regular el régimen estacional de servicios sociales al adulto mayor y otras categorías de personas dentro de una situación de vulnerabilidad social.

Artículo 12. Las personas protegidas por esta Ley y las familias, en la medida de sus posibilidades, participaran en los distintos procesos de los programas de servicios sociales, tales como la capacitación, rehabilitación e integración. (Pág., 7)

Artículo 50: El Instituto Nacional de Servicio Social promoverá con la colaboración de otros órganos e instituciones públicos programas y campañas de valoración y respeto para personas adultas mayores y personas con cualquier tipo de discapacidad. (Pág., 19)

Artículo 55: El Instituto Nacional de Servicios Sociales, con la cooperación de los estados, municipios, la familia y la Red de Voluntariado de Servicios Sociales, diseñará y desarrollará programas destinados a la atención domiciliaria para las personas adultas mayores y personas con discapacidad, a fin de prestar servicios en salud, recreación, acompañamiento, alimentación, orientación y cualquier otro servicio susceptibles de ser prestado mediante esta modalidad de forma individual o

colectiva, presencial o por otra vía o recurso comunicacional.

Los adultos mayores amparados por las leyes anteriores tienen el derecho a ser atendidos dependiendo de sus necesidades, por lo que a medida de sus posibilidades podrán participar en los distintos programas que existan para su protección, rehabilitación e integración. El INSS con la colaboración de los distintos organismos o instituciones públicas promoverá distintos programas y campañas de valoración y respeto hacia las personas mayores así como a cualquier persona con algún tipo de discapacidad física o psicológica. Los entes encargados de la seguridad social como los estados, municipios, organismos de voluntariado y la familia de igual manera se encargaran de diseñar programas para la atención de los adultos mayores de manera individual o colectiva, brindándole servicios de salud, recreación, acompañamiento, alimentación, orientación o cualquier otro servicio que amerite estas person



Universidad de Oriente
 Núcleo de Sucre
 Escuela de Ciencias Sociales
 Departamento de Trabajo Social
 CEG: Desarrollo Humano y Calidad de Vida

Tutora: Dra. Carmen Guevara

Autoras: Ana Ramírez, Rafaela Bellorin

2.6 OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

OBJETIVO GENERAL:

Relaciones Socio Afectivas entre los Adultos Mayores residentes en la Casa Hogar “San Vicente De Paul “y familiares: Ejes Claves para una Calidad de Vida y Desarrollo Humano Óptimo. Cumaná, Estado Sucre. 2017

ESPECÍFICOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ÍTEMS
Obj # 1 Caracterizar las <u>relaciones sociales</u> en los adultos mayores que viven en la casa hogar “San Vicente de Paul”.	Relaciones Sociales Son interacciones que se dan entre dos o más personas de manera interpersonal a través de proceso de socialización, demostrando la percepción, motivación, el aprendizaje y las creencias.	1. Motivación 2. Aprendizaje 3. Creencias	1.1 Dinámicas De Comportamientos 1.2 Acciones Positivas o Negativas 1.3 Actitudes 1.4 Valores 2.1 Habilidades 2.2 Actitudes 2.3 Valores 3.1 Religión 3.2 Personalidad 3.3 Ideología	¿Usted se siente agrado con sus compañeros? ¿Cómo es el comportamiento de usted a la hora de realizar alguna actividad colectiva? ¿Cómo es su actitud a la hora de relacionarse con los demás? ¿Se relaciona usted con sus compañeros? ¿Cómo se relaciona usted con sus compañeros? ¿Cómo reacciona usted al relacionarse con los demás?	Cómo utiliza usted su tiempo libre? ¿Cómo es su comportamiento con los demás compañeros? ¿Considera usted que existe respeto en cuanto a las creencias religiosas entre sus compañeros? ¿Considera usted que las creencias individuales influyen en el trato entre sus compañeros?

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ÍTEMS
<p>Obj # 2 Caracterizar <u>las relaciones afectivas</u> entre los adultos mayores que viven en la casa hogar “San Vicente de Paul”.</p>	<p>Relaciones afectivas Están íntimamente ligadas a las emociones, considerando el afecto como una de sus cualidades como : Cuidar, ayudar, apoyar, escuchar, comprender, regalar, servicial, confiable, dedicación, respeto, responsabilidad, entre otros.</p>	<p>1. Emociones</p> <p>2. Cualidades</p>	<p>1.1 Odio 1.2 Tristeza 1.3 Alegría 1.4 Amor 1.5 Miedo</p> <p>2.1 Apoyo 2.2 Comprensión 2.3 Cuidado 2.4 Atención 2.5 Servicial 2.6 Solidaridad 2.7 Confiabilidad 2.8 Dedicación 2.9 Respeto 2.10 Responsabilidad</p>	<p>¿Cuál de las siguientes emociones ha sentido al compartir con sus compañeros? Odio Tristeza Alegría Amor Miedo Ninguna ¿Cuál de las siguientes cualidades se encuentran presentes en relación con sus compañeros? Apoyo Comprensión Cuidado Atención Servicial Solidaridad Confiabilidad Dedicación Respeto Responsabilidad ¿Ha tenido usted contacto con sus familiares?</p>	<p>¿Usted ha recibido algún tipo de afecto por parte de sus familiares? ¿Recibe usted visita por parte de sus familiares? ¿Qué opina usted en cuanto a las relaciones que tienen los adultos mayores entre ellos? ¿Cómo es la relación de los familiares con los adultos mayores? ¿Realizan algún tipo de actividades recreativas a los adultos mayores?</p>

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño de la Investigación

La investigación se realizó mediante el diseño de campo ya que los datos se recogieron directamente del lugar donde se desarrolló los hechos con el objeto de coleccionar información de primera mano, específicamente, en la casa hogar “San Vicente de Paul”.

3.2 Nivel de Investigación

En esta sección se indica el tipo de investigación según el nivel de profundidad con el que se realiza el estudio (Arias, 2006, p. 23). En este sentido, esta investigación fue descriptiva, porque busco crear una caracterización de las relaciones tanto sociales como afectivas entre los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul”. Ejes claves para una calidad de vida y desarrollo humano óptimo. Cumaná, Estado Sucre. Año 2017.

3.3 Áreas de Investigación

Para la elaboración de esta investigación se seleccionaron los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul”. Ejes claves para una calidad de vida y desarrollo humano óptimo. Cumaná, Estado Sucre. Año 2017.

3.4 Población Objeto de Estudio

Está definida como “un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación”. (Arias, 2006, p. 81). En la presente investigación la población objeto de estudio se conformó por veinte (20) personas distribuidas de la siguiente manera: seis (6) mujeres y catorce (14) hombres. En vista que se trata de una población

relativamente pequeña se trabajó con la totalidad de la misma. Cabe resaltar que se escogieron cuatro (4) informantes claves que laboran en la casa hogar san vidente de Paul a entrevistar para diferenciar criterios de opiniones a la hora de analizar los resultados arrojados.

3.5.- Fuentes de Recolección de Datos

Las fuentes de datos utilizadas fueron:

3.5.1. Primarias:

Entrevistas que se aplicó a los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul”. Ejes claves para una calidad de vida y desarrollo humano óptimo y a los informantes claves que laboran en la casa hogar.

3.5.2 Secundarias:

Se complementó con fuentes documentales a partir de la revisión de material bibliográfico, informes técnicos, tesis de grado, boletines, folletos, libros, revistas, periódicos, entre otras fuentes impresas o electrónicas.

3.6 Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

La técnica que se utilizó a fin de obtener la información requerida es la entrevista estructurada la cual permitió recabar la información pertinente, además la observación no participante para constatar el desenvolvimiento de los adultos mayores.

3.7 Procesamiento, Análisis y Presentación de Datos

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizará a través de la estadística descriptiva que luego de revisar, clasificar y agrupar los datos, se tabularan y totalizaran de modo cuantitativo a fin analizarlos y posteriormente presentados en cuadros con representación absoluta y porcentual, seguidos de un breve análisis de

cada uno de ellos.

CAPITULO V

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

4.1. Aspectos Generales sobre los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul”.

4.1.1 Edad

Cuadro N° 01

DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN A SU EDAD. CUMANA ESTADO SUCRE 2017.

Edad	F (X)	%
60-70	1	5
71-80	15	75
81-90	4	20
Total	20	100%

Fuentes: Datos recopilado por las investigadoras.

La edad de los encuestados se encuentran en el rango de 60 a 90 años, siendo los de 71 a 80 años el mayor número de encuestados seguido por los de 81 a 90 luego 60 a 70 años.

El mayor porcentaje de las edades de los adultos mayores oscilan entre 71 a 80 años con un 75% seguido por 81 y 90 años con un 20% cada uno siendo el más bajo el 5% de las edades comprendidas entre 60 a 70 años. Según Orosa Fraix (2003). Define como adulto mayor la etapa de la vida que comienza alrededor de los 60 hasta

la muerte. Es decir la tercera edad es la etapa donde las personas no puede cumplir con sus tareas más básicas, ya sea por decaimiento físico, enfermedad o simplemente por viejo. Por lo que muchos terminan siendo una carga para su familia.

4.1.2 El Sexo

Cuadro N° 02
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS
MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN
RELACIÓN AL SEXO. CUMANA ESTADO SUCRE 2017.

Sexo	F (X)	%
Femenino	6	30
Masculino	14	70
Total	20	100%

Fuentes: Datos recopilado por las investigadoras.

Mediante la encuesta se pudo observar que hay 14 adultos mayores que son hombres y 6 mujeres. Por lo tanto hay más hombres que mujeres.

La mayoría de adultos mayores que viven en la casa hogar son hombres con un 70%, seguidamente con un 30% de mujeres. Según (Julián Pérez Porto y María Merino 2011) define mayoría como un conjunto de personas o de objetos, la mayoría será el grupo que tiene una cantidad más elevada de integrantes o de miembros. Por lo tanto se puede decir que la mayoría de la población de adultos mayores que habita en la casa hogar “San Vicente de Paul “son hombres.

4.1.3. Tiempo de Estadía

Cuadro N °03
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA
HOGAR SAN VICENTE DE PAUL. EN RELACIÓN AL TIEMPO DE
ESTADÍA EN LA MISMA. CUMANA, ESTADO SUCRE 2017.

Tiempo	F (X)	%
Meses	4	20
Años	16	80
Total	20	100%

Fuentes: Datos recopilado por las investigadoras.

Con un 80% se puede decir que la mayoría de los adultos mayores tienen años viviendo en la casa hogar “San Vicente de Paul”. Seguido con un 20% que solo tienen meses.

Los resultados arrojados de la encuesta aplicada se considera que la mayor cantidad de adultos mayores tienen años viviendo en la casa hogar “San Vicente de Paul” sin embargo 4 de ellos solo tienen meses de estadía en el lugar. Señalan (Julián Porto Pérez y Ana Gardey publicado: 2010) que la convivencia es esencial y por lo tanto dicen que el ser humano es un ser social. Ninguna persona vive absolutamente aislada del resto. Ya que la interacción con los otros individuos es imprescindible para el bienestar y la salud. Sin embargo, la convivencia no siempre resulta fácil, dado que pueden interferir negativamente ciertas diferencias sociales, culturales o económicas, entre otras muchas posibilidades. Por tal sentido cuando en un grupo de personas existe respeto mutuo, conversan, hay participación entre ellos, es decir se socializan en donde se hace posible la convivencia, la cual genera bienestar, favorece su salir y su desarrollo social.

4.2 Relaciones Sociales entre los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul”.

4.2.1. El Agrado

Cuadro N° 04
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL”, EN RELACIÓN AL AGRADO Y DESAGRADO QUE SIENTEN AL INTERACTUAR CON LOS DEMÁS. CUMANA, ESTADO SUCRE 2017

Agrado con sus compañeros	F (X)	%
Si	11	55
No	9	45
Total	20	100%

Fuentes: Datos recopilado por las investigadoras.

El 55% de los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul” consideran que se sienten agradados con sus compañeros, el 45% respondió que no.

De 20 encuestadas 11 respondieron que se sienten agradados con sus compañeros. Sin embargo respondieron lo contrario. Según (Julián Pérez y Ana Gardey. 2015). Señalan que el agrado es aquel o aquello que genera satisfacción, gusto, gozo. Por lo tanto se puede decir que a pesar de que la mayoría de los adultos mayores se sienten a gusto con la compañía de los demás compañeros. Un número significativo siente que no. Situación que debe ser preocupación para los que atienden del centro y las familias debido que este grupo está presentando una situación que debe atenderse y solucionarse en pro de una mejor calidad de vida y desarrollo

humano. Por lo tanto es una debilidad que presenta dicha centro.

4.2.2 Comportamiento en las actividades colectivas.

Cuadro N° 05
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS
MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN
RELACIÓN A SU COMPORTAMIENTO EN LAS ACTIVIDADES
COLECTIVAS. CUMANA ESTADO SUCRE 2017.

Comportamiento en las actividades colectivas	F (X)	%
Entusiasmo	14	70
Molesto	1	5
Triste	3	15
Desordenado	0	0
No comparte	2	10
Total	20	100%

Fuentes: Datos recopilado por las investigadoras.

El 70% de los adultos mayores se sienten entusiasmados cuando realizan actividades colectivas porque es una manera de compartir con sus compañeros, el 15% respondió que se siente triste porque extra a su familia, seguidamente el 10% no comparte porque se aíslan y siendo más bajo el 5% de los adultos mayores que se sienten molestos.

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede decir que la mayoría de los adultos mayores se sienten entusiasmados al compartir en colectivo. Sin embargo hay

un 15% de personas que aún no se adaptan y tienden a ponerse tristes, seguido con un 10% que no comparte y un 5% que se siente molesto al compartir. Por lo tanto es válido mencionar que el hecho de que tengan entusiasmo a pesar de que no todos se sientan bien, se considera positivo. Por ello se deben fomentar actividades en grupo que los ayude a integrarse más, lo que traerá como resultado relacionarse constantemente con quienes lo rodean. Lo que traerá como resultado mejorar su calidad de vida y su desarrollo social. En tal sentido señala (Julián Pérez y María Merino) que el comportamiento es la manera de comportarse (conducir, portarse). Se trata de la forma de proceder de las personas u organismo frente a los estímulos y en relación con el entorno. En otras palabras el comportamiento define la personalidad de un individuo en la manera en que se comporta con los demás.

4.2.3. Actitudes al relacionarse

Cuadro N° 06
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS
MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN
RELACIÓN A SUS ACTITUDES A LA HORA DE RELACIONARSE CON
SUS COMPAÑEROS. CUMANA ESTADO SUCRE 2017.

Actitudes al relacionare con sus compañeros	F (X)	%
Ansioso	3	15
Pacientes	10	50
Relajado	7	35
Apurado	0	0
Ninguna	0	0
Total	20	100%

Fuentes: Datos recopilado por las investigadoras.

Nota: Pregunta de respuestas múltiples.

El 50% de los adultos mayores consideran ser paciente a la hora de relacionarse con sus compañeros, seguido el 35% relajado y siendo más bajo el 15% de las personas que se sienten ansiosos.

Mediante los resultados que arrojaron la encuesta aplicada en los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul”. Se puede decir que la mitad de la población actúa de manera paciente y adecuada a la hora de relacionarse con las demás personas. Considerando esto de manera positiva, ya que relacionarse con los de su entorno mejora de igual forma su calidad de vida, lo socio afectivo y sus

desarrollo psicosocial. Por lo tanto (Allport, 1935, en Martin-Baro, 1988), Consideraba la actitud 'un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones'. Por lo tanto es válido mencionar que son conductas que se manifiestan de acuerdo a la situación que se presente.

4.2.4. Relaciones con sus compañeros.

Cuadro N° 07
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS
MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN
RELACIÓN A QUE SI SE INTERACTÚAN CON SUS COMPAÑEROS.
CUMANA ESTADO SUCRE 2017.

Se relaciona con sus compañeros	F (X)	%
Si	10	50
No	10	50
Total	20	100%

Fuentes: Datos recopilado por las investigadoras.

El 50% de los adultos mayores respondieron que si se relacionan con sus compañeros y el otro 50% respondió que no.

De acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta se puede decir que la mitad de la población se relaciona. Sin embargo el resto de ellos no se la llevan bien. Por lo tanto es una debilidad que presenta la casa hogar “San Vicente de Paul”, la cual requiere promover y aplicar nuevas dinámicas y estrategias que fortalezcan las relaciones socio afectivas de los adultos mayores que allí habitan actualmente para

mejorar sus calidad de vida y bienestar social. En tal sentido considera, García (1993), que el comportamiento es considerado como el aprecio que tiene uno por otra persona, o la capacidad de poder dar la mano a otro y no retirarla hasta no haberlo ayudado alcanzar a cumplir una meta en común. En otras palabras es ayudar a otra persona sin ningún interés de por medio fortaleciendo día a día ese lazo que los une

4.2.5. Como se relaciona con sus compañeros.

Cuadro N° 08
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS
MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL “EN
RELACIÓN A COMO SE RELACIONAN CON SUS COMPAÑEROS.
CUMANA ESTADO SUCRE 2017.

Como se relaciona con sus compañeros	F(X)	%
Excelente	7	35
Mal	4	20
Regular	8	40
Ninguna	1	5
Total	20	100%

Fuentes: Datos recopilado por las investigadoras.

El 40% de los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul” respondieron que su relación con sus compañeros es regular, el 35% excelente, el 20% considera que su relación con sus compañeros es mala y seguido con el porcentaje más bajo el 5% el cual no tiene relación amistosa con ninguno.

De acuerdo a los resultados arrojados en la encuesta aplicada a los adultos

mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul” se consideran obtener resultados negativos en vista de que no hay lazos amistosos entre ellos, lo que significa que es una debilidad que estos presentan en su convivencia del día a día, lo cual los conlleva al aislamiento y desmotivación, ya que relacionarse es una necesidad del ser humano para sentirse bien emocionalmente. Por lo tanto Elena Diez, Jorge y Francisco A. Muños señalan que la amistad es una relación en la que está presente el afecto personal desinteresado y recíproco, que se establece entre las personas y fortalece con el trato. En tal sentido los amigos son una fuente de ayuda a la autoestima los cuales permiten solventar y superar los conflictos internos.

4.2.6. Reacción de los adultos mayores al relacionarse con los demás.

Cuadro N° 09
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS
MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN
RELACIÓN CON SUS COMPAÑEROS. CUMANÁ ESTADO SUCRE 2017.

Reacción de los adultos mayores al relacionarse con los demás	F(X)	%
Alegre	7	35
Enfadado	2	10
Triste	5	25
Amistoso	3	15
Ninguno	3	15
Total	20	100%

Fuentes: Datos recopilado por las investigadoras.

El 35% de los encuestados consideran sentirse alegre al relacionarse con sus compañeros, el 25% se siente triste. El 15% es amistoso, seguido con un 15% de personas que no se relacionan con nadie y por último el porcentaje más bajo con un 10% de personas que se sienten enfadadas.

Mediante los resultados obtenidos se puede decir que entre los adultos mayores sus reacciones no son muy buenas porque interactúan muy poco. Por lo tanto es importante resaltar que los resultados arrojados en la encuesta aplicada son negativos lo que significa que su convivencia es mala, lo cual trae como consecuencia conflictos entre ellos, malos tratos, intolerancia y entre otras reacciones que pueden empeorar la situación. Según Julián Porto y Ana Gardey, publicado: (2010) definen que la reacción se trata en la manera en la cual un objeto o individuo se comporta ante un estímulo concreto. Es decir es la respuesta de la persona al momento de enfrentar cualquier situación que se le presente ante la sociedad.

4.2.7. Utilización de tiempo libre.

Cuadro N° 10
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS
MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN
RELACIÓN A LA UTILIZACIÓN DE SU TIEMPO LIBRE. CUMANA
ESTADO 2017.

Utilización del tiempo libre	F (X)
Descansar	7
Leer	4
Escribir	0
Conversar	2
Cantar	2
Jugar	0
Otros	10

Fuentes: Datos recopilado por las investigadoras.

Nota: Preguntas de respuestas múltiples.

Mediante la encuesta aplicada a los adultos mayores, los resultados arrojaron que 10 de ellos dedican su tiempo libre para ver tv y caminar, seguido 7 se acuestan para descansar, 4 leen libros, periódico entre otros, 2 se dedican a conversar y 2 personas a cantar. Por lo tanto se considera que cada uno de ellos tiene su manera de distracción y dedicar su tiempo para lo que más les gusta hacer. En tal sentido es importante mencionar que los adultos mayores deben realizar actividades recreativas constantemente para que de cierta forma se sientan útiles, tomados en cuenta,

motivados, animado, activos y sientan la satisfacción de desarrollarse socialmente para mejorar su calidad de vida. Por lo tanto la sociología tradicional, se define al Tiempo Libre como el «conjunto de períodos de la vida de un individuo en los que la persona se siente libre de determinaciones extrínsecas, quedando con ello libre para emplear con un sentido de realización personal tales momentos, de forma que le resulte posible llevar una vida verdaderamente humana» (Weber, 1969).en otras palabras en el momento donde la persona realiza actividades de manera voluntaria después de haberse desocupado de su labor u ocupaciones a las cuales les dedica completamente su tiempo.

4.2.8. Comportamientos con sus compañeros.

Cuadro N° 11
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS
MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN
RELACIÓN AL COMPORTAMIENTO QUE EXISTEN ENTRE ELLOS.
CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.

Comportamiento con los compañeros	(F X)	%
Sociable	13	65
amoroso	0	0
Antipático	2	10
Gruñón	2	10
Ninguna	3	15
Total	20	100

Fuente: Datos recopilados por las investigadoras

El 65% de los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul” consideran ser sociables con quienes los rodean. Sin embargo el 15% no suelen tener ningún comportamiento al relacionarse con los demás, seguidos con un 10%, los cuales respondieron ser gruñón, un 10% son antipáticos, y por lo tanto ninguno considera ser amoroso.

Mediante los resultados arrojados se puede decir que más de la mitad de la población de adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul”. Son sociables con quienes los rodean, el cual simboliza un porcentaje significativo para esta población. Considerándolo como una fortaleza siendo la conducta quien define la

personalidad de un individuo, y por lo tanto la misma hace un papel fundamental e importante en la vida diría del ser humano. En base a lo antes mencionado (Lagache. D), define la conducta como la totalidad de las reacciones del organismo en la situación total. Por tal sentido se puede decir que la conducta es la manifestación de actitudes, reacciones del organismo y modalidades que tiene un individuo para enfrentar los diversos ámbitos de la vida.

4.2.9 Respeto a las Creencias Religiosas

Cuadro N° 12

DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN AL RESPETO DE LAS CREENCIAS RELIGIOSAS ENTRE LOS ADULTOS MAYORES. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.

Respeto en las creencias religiosas	F (x)	%
Si	18	90%
No	02	10%
Total	20	100%

Fuente: Datos recopilados y organizados por las investigadoras.

Considerando los datos antes expuesto se puede decir que el mayor porcentaje de los adultos mayores llegaron a la conclusión de respetar las creencias religiosas de cada individuo, obteniendo un porcentaje de noventa por ciento (90%) en su mayoría. Sin embargo dos personas (02) expresaron que no respetaban las creencias de los demás, totalizando solo el diez por ciento (10%) con respuesta negativa a la pregunta planteada; por lo que no muestran algún tipo de respeto por las creencias de sus compañeros. Es por ello que según Bravo, N (1995) expresa que el respeto “es actuar o dejar actuar, valorando los derechos, condición y circunstancia, tratando de no

dañar, ni dejar de beneficiar a sí mismo o a los demás”. (p.65). Es decir que el respeto es fundamental en la vida de las personas para poder adaptarse a la sociedad y aprender los valores necesarios para relacionarse y desenvolverse con los demás de la mejor manera.

Pues bien, tomando los resultados recopilados y observando que la suma total fue positiva pudiéndose concluir que el respeto entre los adultos mayores está presente entre sus valores de convivencia. Por lo tanto los valores de buena convivencia entre los individuos estudiados ayuda a una interacción más armónica basada en el respeto a las creencias religiosas de cada uno de ellos, estableciendo una tolerancia acorde a las normas sociales de convivencia, que ayuda a mejorar y a hacer más placentera su estadía en la casa hogar.

4.2.10 influencia en el trato por las creencias individuales.

Cuadro N° 13

**DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS
MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN
RELACIÓN A LA INFLUENCIA EN EL TRATO POR LAS CREENCIAS
INDIVIDUALES. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.**

Influencia en el trato por las creencias individuales.	F (x)	%
Si	4	20%
No	16	80%
Total	20	100%

Fuente: Datos recopilados y organizados por las investigadoras.

Como resultado del cuadro N° 13, se observó que en su mayoría las respuestas fueron negativas, dando en total un ochenta por ciento (80%) en la suma de las respuestas. Por consiguiente el total de respuestas positivas fue de un veinte por ciento (20%).

Con los resultados obtenidos se observa que cada individuo entrevistado tiene el control total de sus pensamientos, acciones y comportamiento con respecto a las creencias de los demás, por lo que las creencias de sus semejantes no afectan en su comportamiento interpersonal. Para Ramos, (1992) las creencias poseen funciones psicológicas: proporcionan apoyo emocional, control cognoscitivo, regulación moral y una identidad grupal.

Cada individuo crea sus propias creencias a medida que va adquiriendo conocimientos de la vida, su cultura y su historia, por lo que su consciente de alguna

manera estará condicionado a lo que él valla formando en su mente como ser humano individual y como ser humano perteneciente a cierto grupo de individuos, adaptándose la mayoría de las veces a las normas del grupo al cual pertenece o en el cual convive.

Al establecerse una conducta de autocontrol en sus acciones sin que sean influenciadas por las creencias de los demás compañeros el individuo demuestra un equilibrio entre los límites de la socialización, respetando cada posición de sus compañeros y sin ningún obstáculo que quebrante las relaciones interpersonales, teniendo la libertad de elegir su posición personal con respecto a sus creencias particulares.

Desde el punto de vista psicosocial de cada individuo, se pudo observar que sus conductas permanecen estables bajo los parámetros normales de socialización, teniendo en cuenta una clara realidad de la posición y libertad de escogencia y albedrio de cada uno de sus compañeros, establecida por el respeto mutuo y sin ningún tipo de incidencia o influencia en las relaciones de las personas que se relacionan.

4.3 Relaciones afectivas entre los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul”.

4.3.1 Emociones

Cuadro N° 14
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN A LAS EMOCIONES QUE HAN SENTIDO LOS ADULTOS MAYORES ENTRE ELLOS. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.

Emociones	F(x)	%
Odio	1	5%
Tristeza	3	15%
Alegría	13	65%
Amor	1	5%
Miedo	0	0%
Ninguna	2	10%
Total	20	100%

Fuente: Datos recopilados y organizados por las investigadoras.

En el cuadro anterior se reflejan los resultados obtenidos de las diferentes emociones de simpatía, cordialidad o antipatía que pueden estar presentes en los adultos mayores que conviven en la casa hogar “San Vicente de Paul”, por lo que los resultados reflejaron un sesenta y cinco por ciento (65%) de alegría; seguido de un quince por ciento (15%) de tristeza; un diez por ciento (10%) de ningún tipo de emoción de las cuales se les presentaron; no obstante un cinco por ciento (5%) sintió amor y por ultimo otro cinco por ciento (5%) sintió odio.

Para Yankovic, B (2011) Las emociones pueden ser consideradas como la reacción inmediata del ser vivo a una situación que le es favorable o desfavorable; es inmediata en el sentido de que está condensada y, por así decirlo, resumida en la tonalidad sentimental, placentera o dolorosa, la cual basta para poner en alarma al ser vivo y disponerlo para afrontar la situación con los medios a su alcance.

Los adultos mayores de la casa hogar a pesar de que su mayoría son personas solitarias, al compenetrarse con los demás individuos que allí conviven forman de algún modo un sentimiento de alegría por no estar completamente solos en ese lugar donde residen, puesto que siendo obvio al tener una compañía el sentimiento que surgirá de inmediato será de alegría; tomando en cuenta también que no todos los seres humanos son iguales y suelen mantener un comportamiento individual por lo que era de esperar que uno que otro sienta odio o indiferencia hacia los demás compañeros de residencia e igual sucede con la tristeza que de alguna manera es normal que sientan estando en una situación como las suyas. Y para concluir, el miedo, tomando en cuenta a los resultados obtenidos en estos casos no hay ningún individuo que refleje esa emoción.

De manera positiva se puede establecer que la conducta adoptada por la mayoría de los individuos, como es la alegría, ayuda de tal forma a que su salud mental este estable para relacionarse de manera armoniosa entre ellos, tornando un ambiente agradable con su comportamiento de cordialidad y demostrando con su actitud que se sienten de una alguna cómodos en su estadía en la casa hogar. Aunque de igual forma se pudo observar que un quince por ciento (15%) de los individuos mantenían una actitud de tristeza, la cual es una reacción normal en ciertos individuos que se les hace difícil adaptarse al cambio de lugar para vivir y sobre todo el alejamiento o abandono de sus familiares. Por ello la necesidad de crear algunas estrategias que les facilite integrarse y mejorar su sentimiento que no les permita tener calidad de vida y desarrollo humano óptimo.

4.3.2 Las cualidades a relacionarse.

Cuadro N° 15
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA ABSOLUTA DE LOS ADULTOS
MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN
RELACIÓN A LAS CUALIDADES QUE PRESENTAN LOS ADULTOS
MAYORES A RELACIONARSE. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.

Cualidades a relacionarse	f(x)
Apoyo	5
Comprensión	1
Cuidado	1
Atención	3
Servicial	1
Solidaridad	1
Confiabilidad	0
Dedicación	1
Respeto	1
Responsabilidad	8
Ninguna	7

Fuente: Datos recopilados y organizados por las investigadoras.

Nota: preguntas de respuestas múltiples.

Por consiguiente al análisis de los resultados en el cuadro anterior se trató las cualidades que presentan los adultos mayores en la casa hogar, empezando de mayor a menor dependiendo del número de individuos que escogieron cada una de las

opciones que se les fueron propuestas: ocho individuos (8) tomaron a la responsabilidad como una de sus cualidades (siendo esta la de mayor escogencia), seguido del apoyo con cinco (5) resultados a su favor; tres (3) optaron por escoger a la atención; la comprensión, el cuidado, el servicial, la solidaridad, la dedicación y el respeto obtuvieron un (1) voto a su favor cada uno respectivamente; y por ultimo siete (7) individuos expresaron que no tenían o sentían ninguna de las cualidades que se les propuso.

Según el Diccionario Teológico Ilustrado de Lacueva, F (2001) En sentido general, se llama cualidad a cualquier modo del ser ya pertenezca a su esencia o se agregue a ella...cuando varios sujetos tienen la misma cualidad se llama semejantes... en sentido general, se llama cualidad a cualquier modo del ser. Pero, en sentido estricto, modo designa la manera como una cualidad modifica al sujeto.

Las cualidades que se tomaron en consideración para la entrevista fueron las que normalmente reflejan los individuos cuando se encuentran en convivencia, sin embargo no todos tienen las mismas cualidades por lo que estas varían dependiendo del individuo; aunque tomando en cuenta la posibilidad de que uno que otro individuo compartan las mismas cualidades. El respeto fue la cualidad que más se resaltó entre los entrevistados, por la que se podría reflejar como la cualidad que se les asemeja.

Con todo lo antes planteado, se pudo observar que hay una mayoría de individuos que no presentan ninguna de las cualidades que se les presentaron en la entrevista, por lo que se demuestra que de alguna manera existe un tipo de apatía y falta de empatía hacia sus compañeros, pudiendo de alguna manera dificultar la comunicación entre ellos. Sin embargo otros individuos respondieron de forma positiva ciertas cualidades a relacionarse como la responsabilidad, apoyo y atención que fueron las más restantes por algunos adultos mayores.

En tal sentido se puede llegar a la conclusión que se desprende dos vertientes

que de alguna manera crea ciertas actitudes tanto positivas como negativas por los adultos mayores a la hora de relacionarse; demostrando la descortesía por unos y la amabilidad por otros, pudiendo provocar en ciertas ocasiones descontentos y molestias a la hora de interactuar.

4.3.3 Contacto Familiar.

Cuadro N° 16
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS
MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN
RELACIÓN AL CONTACTO QUE TIENE LOS ADULTOS MAYORES CON
SUS FAMILIARES. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.

Contacto con la familia	f(x)	%
Si	15	75%
No	5	25%
Total	20	100%

Fuente: Datos recopilados y organizados por las investigadoras.

En consecuencia el cuadro anterior refleja la cantidad de individuos entrevistados que mantienen contacto con sus familiares, dando como resultado que un total de setenta y cinco por ciento (75%) sus familiares les mantienen en contacto, y un veinte y cinco por ciento (25%) no tienen contacto con sus familiares.

En tal sentido, las relaciones afectivas que deben presentar los adultos mayores cuando son visitados por sus familiares es importante porque con ello se establecen vínculos de afectivos y motivacionales por parte de los adultos mayores con su familia y entorno donde habita. Es por ello, que es importante que dichos individuos mantenga relaciones fluidas con sus familiares de manera que demuestre

sentimientos y conductas positivas al interactuar con sus compañeros de residencia.

Es por ello que, las relaciones humanas son interacciones que pretende crear y mantener, entre los individuos relaciones cordiales, vínculos amistosos, basadas en ciertas reglas aceptadas por todos y fundamentalmente, en el reconocimiento y respeto de la personalidad humana, son vinculaciones entre los seres humanos o personas. (Miguel A Rosario Ortiz).

Es la situación por la que se encuentran los adultos mayores en la casa hogar las relaciones humanas y sobre todo las relaciones y contacto con sus familiares y seres queridos es un elemento importante, de manera que sea el soporte para ellos mantener un equilibrio mental sobre la realidad sea o no dolorosa por la que están pasando, y siendo estos excluidos o alejados de algún modo del núcleo familiar y mantienen limitado el contacto familiar, el cual afecta de alguna forma en su comportamiento y por ende en su salud física, mental y psicológica.

En conclusión se puede decir que la mayoría de los entrevistado acertaron de manera positiva en cuanto a las relaciones con sus familiares se refiere demostrando fluidez en la comunicación y desenvolvimiento en las relaciones interpersonales. Sin embargo una cantidad significativa no son visitados por sus familiares por lo cual genera aislamiento y poca interacción entre sus compañeros de manera que infiere en la armonía y comunicación en aquellos adultos que desean compartir e interactuar.

4.3.4 Afecto de los Familiares

Cuadro N° 17
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN AL AFECTO QUE TIENE LOS FAMILIARES HACIA LOS ADULTOS MAYORES. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.

Afecto familiar	F(x)	%
Si	13	65%
No	7	35%
Total	20	100%

Fuente: Datos recopilados y organizados por las investigadoras.

En el cuadro anterior los resultados reflejaron que un sesenta y cinco por ciento (65%) de los entrevistados optaron por la opción positiva “Si” con respecto al afecto que sienten sus familiares hacia ellos y solo un treinta y cinco por ciento (35%) respondieron que “No” presentaban afecto por sus familiares.

Es por ello que, el afecto en el ser humano según Poveda, J (2017) es una cualidad del ser psíquico, que está caracterizado por la capacidad de experimentar íntimamente las realidades exteriores y de experimentarse a sí mismo, es decir, de convertir en experiencia interna cualquier contenido de conciencia.

De acuerdo a ello, el afecto familiar así como las visitas continuas de sus familiares conforman el apoyo moral para que los adultos mayores se mantengan en un estado de más tranquilidad o relajación en ese nuevo hogar al cual son llevados y del mismo modo ayuda a que su adaptación sea menos traumática

En este sentido la mayoría de los adultos mayores acertaron en que sus familiares son afectivos con ellos cuando son visitados, demostrando sentimientos y emociones a la hora de interactuar con ellos; sin embargo hubieron una cantidad significativa que respondieron que sus familiares no eran nada afectivos hacia ellos ocasionándole descontento y sentimientos negativos en su día a día.

Cabe destacar que las relaciones afectivas deben persistir en los adultos mayores de manera positiva para que puedan sentirse en conformidad con su entorno y mejorar su calidad de vida a la hora de relacionarse con los demás. Es por ello que se requiere realizar actividades que los involucren más para que se unan como una familia y se sientan importante y feliz para que mejoren la convivencia de aquellos que no cuentan con ningún tipo de afecto porque se encuentran desamparados por sus parientes.

4.3.5 Visitas de los familiares

Cuadro N° 18
DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS
MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN
RELACIÓN A LAS VISITAS DE LOS FAMILIARES DE LOS ADULTOS
MAYORES. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.

Visitas de los familiares	F(x)	%
Si	11	55%
No	9	45%
Total	20	100%

Fuente: Datos recopilados y organizados por las investigadoras.

En el cuadro anterior en relación a las visitas que tienen los individuos

entrevistados son: un cincuenta y cinco por ciento (55%) reciben visitas de sus familiares, y un cuarenta y cinco por ciento (45%) no la reciben. Por lo que tomando en cuenta los resultados, sí existe un sentido de responsabilidad de sus familiares con sus adultos mayores que se encuentran en la casa hogar, siendo este elemento importante para la adaptación del individuo a su nuevo hogar;

Es por ello que, la responsabilidad Social es definida por Guédez (2006) como la capacidad de un individuo o grupos de individuos por dar respuesta de lo que se hace o se deja de hacer, así como de las consecuencias de sus actos.

En este sentido, se puede decir que los familiares forman parte del desarrollo óptimo de los adultos mayores, porque con ello logran sentirse queridos y valorados por sus parientes, manteniendo la afectividad intacta por la importancia que le proporcionan sus seres queridos en visitarlos cada vez que puedan. Por otra parte existen adultos mayores que no son visitados, ya sea por no tener ningún pariente o por el desinterés de sus familiares. Provocándole tristezas y descontentos en su vida, como una desmotivación permanente, dificultando en cierto modo sus relaciones tanto social como afectiva con sus compañeros.

En conclusión los adultos mayores deben ser valorados por sus familiares y personas de su entorno para que puedan sentirse cómodos y saludables a la hora de convivir y dialogar con los demás. De esta manera contribuirá en la adaptación, aceptación y el fomento de relaciones asertivas con sus compañeros.

4.3.6 Ingreso a la Casa Hogar

Cuadro N° 19

**DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS
MAYORES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN
RELACIÓN A COMO INGRESO A LA CASA HOGAR LOS ADULTOS
MAYORES. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.**

Ingreso a la casa hogar	F(x)	%
Por cuenta propia	2	10
Por sus familiares	10	50
Por enfermedad	7	35
Otros	1	5
Total	20	100%

Fuente: Datos recopilados y organizados por las investigadoras.

La integración de cada individuo (adulto mayor) en la casa hogar fue motivada por distintos elementos, según el cuadro anterior un cincuenta por ciento (50%) de los individuos fueron ingresados a la casa hogar por medio de sus familiares; un treinta y cinco por ciento (35%) fueron ingresado por motivos de enfermedad; un diez por ciento (10%) ingreso por cuenta propia y un cinco por ciento (5%) no especifico el motivo.

(Según La Real Academia de la Lengua Española) define integrar como “algo o alguien pase a ser parte de un todo” (RAE, 2001).

Es decir que los adultos mayores optaron por integrarse a nuevas actividades de convivencia por las situaciones acontecidas que lo obliga a modificar y

transformar su vida drásticamente de tal modo que se desprende de su grupo familiar y conocido para formar parte de otro cambio de vida.

En tal sentido que la mayoría de los entrevistados expresaron que sus familiares decidieron por ellos en recluirllos en una casa hogar como una opción de despreocupación en el tratamiento y cuidado en el adulto mayor. Sin embargo otros coincidieron que ingresaron por enfermedad porque se sentían en la necesidad de atención médica y especializada para su bienestar.

Por consiguiente, los adultos mayores que son recluidos en una casa hogar son personas que en cierto modo presentan diversos estados de ánimos que puede dificultar o aumentar las relaciones con los demás; porque son vulnerables a los sentimientos y emociones que puedan generar cualquier hecho o acontecimiento que se presente. Es por ello que es importante que sus familiares no se desprendan en su totalidad para que puedan sentirse valorados y queridos.

4.3.7 Opinión sobre las Relaciones de los Adultos

Cuadro N° 20

DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS INFORMANTES CLAVES DEL PERSONAL QUE LABORA EN LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN A SUS OPINIONES EN CUANTO A LAS RELACIONES DE LOS ADULTOS MAYORES. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.

Opinión sobre las relaciones de los adultos	F(x)	%
Deficiente	1	25%
Escasa	1	25%
Frecuente	2	50%
Distante	0	0%
Total	4	100%

Fuente: Datos recopilados y organizados por las investigadoras.

Considerando los resultados del cuadro N° 20 se puede decir que el criterio o perspectiva que tienen el personal que laboran dentro de la casa hogar en las relaciones entre los adultos mayores llegaron a la coincidir en su mayoría que la relación es frecuente, debido a la porcentaje arrojado con un total del cincuenta por ciento (50%), seguidamente expresaron otros que la relaciones es deficiente y escasa con un porcentaje entre ambas variables de veinticinco por ciento (25%) cada una, demostrando una comparación significativa en los procesos de interacción y comunicación entre los adultos mayores.

Debido a ello se toma como referencia a Chiavenato, I (2006), donde expresa

que la comunicación es "el intercambio de información entre personas. Significa volver común un mensaje o una información. Constituye uno de los procesos fundamentales de la experiencia humana y la organización social".

Es decir que la comunicación es importante entre las personas porque con ello desempeñan actitudes de comportamientos y experiencia al interactuar con los demás, en ir perfeccionando y desarrollando sus habilidades y destreza a la hora de relacionarse con su entorno social y comunitario.

Cabe acotar que, las opiniones de las personas que laboran en la casa hogar san Vicente de Paul es importante porque con ello se entiende las diferentes perspectivas en relación a la interacción que desempeñan los adultos mayores entre ellos, de acuerdo a dos entrevistados respondieron de manera positiva en decir que los adultos mantienen ciertas relaciones entre ellos, sin embargo los demás entrevistados explicaron que existen deficiencia y ausencia en la comunicación entre los individuo, ocasionando aislamiento y apatía.

Cabe destacar que a pesar de los resultados obtenidos de manera positiva se deben tomar medidas para crear un clima de confianza entre los adultos mayores para que logren interactuar de forma productiva y positiva en su totalidad y en interesarse más por convivir en armonía para que puedan mejorar su calidad de vida.

4.3.8 Interacción Familia- Adulto Mayor

Cuadro N° 21

**DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS INFORMANTES
CLAVES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN
A LA INTERACCIÓN ENTRE FAMILIARES Y ADULTO MAYOR.
CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.**

Interacción familia- adulto mayor	F(x)	%
Fluida	3	75%
Concreta	1	25%
Ninguna	0	0%
Total	4	100%

Fuente: Datos recopilados y organizados por las investigadoras.

En el cuadro anterior se recolectaron los resultados con respecto a la interacción que existe entre los familiares y los adultos mayores que residen en la casa hogar, en resultado de lo obtenido se observó que un setenta y cinco por ciento (75%) de los entrevistados tienen una relación fluida con sus familiares, y un veinte y cinco por ciento (25%) tienen una relación concreta.

La interacción “consiste en la comprensión y estudio de la figura de los sistemas de comunicación. Es decir la vida comprendida, percibida y vivida como relaciones que se mueven y son movidas por su acción recíproca, y con otras relaciones” (Galindo 2005: 557-558).

En este sentido se puede decir que los adultos mayores cuentan con buenas interacciones con sus familiares desde las perspectivas del personal que laboran en la casa hogar, la comunicación es fluida entre los adultos y parientes manteniendo el

entusiasmo y felicidad entre familia y adulto mayor, sin embargo existe relaciones concreta por parte de ciertos familiares hacia los adultos presentando poca afectividad en ellos.

Para concluir se puede decir que debe existir un enlace comunicativo y afectivo por parte de sus familiares y personas cercanas hacia los adultos mayores para que los mismos logren expresarse cómodamente y constantemente sin ningún tipo de factor que influya en su estado de ánimo.

4.3.9 Presencia de Actividades Recreativas

Cuadro N° 22

DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS INFORMANTES CLAVES DE LA CASA HOGAR “SAN VICENTE DE PAUL” EN RELACIÓN DE PRESENCIA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS EN LA CASA HOGAR. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, 2017.

Presencia de actividades recreativas	F(x)	%
Si	4	100%
No	0	0
Total	4	100%

Fuente: Datos recopilados y organizados por las investigadoras.

Haciendo referencia al cuadro N° 22, se puede deducir que de los cuatro (4) informantes claves que laboran en la casa hogar san Vicente de Paul estuvieron de acuerdo en responder que se realizaban actividades recreativas dentro y fuera de la casa hogar, logrando un porcentaje en su totalidad de cien por ciento (100%) reflejando una efectividad en la realización de las actividades recreativas.

En este sentido se toma como referencia a Overstrut, H (1997), quien plantea que la recreación: " es el desenvolvimiento placentero y espontáneo del hombre en el tiempo libre, con tendencia a satisfacer ansias psico-espirituales de descanso, entretenimiento, expresión, aventura y socialización". Es decir que las personas por medio de la recreación desarrollan una vida armoniosa y divertida en sus tiempo libre de manera que se sienta agradable y espontaneo a la hora de divertirse o desenvolverse dentro y fuera del entorno en que vive.

De tal manera que, los adultos mayores aprendan a desenvolverse y a expresarse aún más entre ellos en todo momento de manera activa de tal modo que puedan expresar ciertos sentimientos y emociones al momento de recrearse. Cabe resaltar que las actividades recreativas es una estrategia para aumentar el proceso comunicativo y generar un clima de confianza y agrado entre ellos.

CONCLUSION

Los resultados obtenidos en la presente investigación realizada en la casa hogar san Vicente de Paul se han permitido llegar a las siguientes conclusiones:

De acuerdo con las relaciones sociales entre los adultos mayores de la casa hogar san Vicente de Paul se puede decir que reflejan ciertas características positivas en la comunicación entre ellos, ya sea en sentirse agrado a la hora de interactuar con sus compañeros de residencias, al igual que el entusiasmo que desempeñan los adultos en las actividades que realizan día a día, es uno de los alcances satisfactorios en la interacción entre ellos. En este sentido las relaciones de los adultos mayores es regular ya que se expresan de manera precisa por motivo de actividades en común a la hora de recrearse y convivir juntos, de manera que las acciones de los mismos se deben por razones de convivencia y necesidades en común, la cual manifiesta diversos comportamientos y conducta dependiendo de la genialidad y el ánimo de cada individuo, lo que hace que sus comportamientos varíen de acuerdo al ánimo que tengan.

Por otra parte, los adultos mayores dedican su tiempo libre en diversas actividades que consideran importantes para su bienestar personal como: descansar, leer, caminar, cantar, escribir, jugar, entre otras actividades como entretenimiento que desarrollan dentro de la casa hogar con el fin de sentirse saludable y motivado en su desarrollo personal.

Así mismo, el respeto a las ideologías y las diferencias de ellas son aceptados por los adultos mayores al momento de dialogar entre ellos mostrando interés y respeto en sus diferencias individuales.

En igual manera, las relaciones afectivas es uno de las características fundamentales para el desarrollo productivo y óptimo en los adultos mayores porque con ello desarrollaran una comunicación y socialización fluida a la hora de expresar

los sentimientos y emociones en las personas cercanas a ellos.

En este punto, se puede decir que los adultos mayores expresan ciertas emociones como las alegrías y tristeza dependiendo de los ánimos que presente al momento, ya que sus emociones pueden variar de momento a otro por la sensibilidad que desarrollen con su entorno contrayendo ciertos desorden en la conducta por ser vulnerables a los diversos comentarios o apatías de entre ellos. De igual manera las relaciones afectivas entre sus familiares a la hora de visitarlos es uno de los factores que pueden influir en el bienestar y la armonía de los adultos porque es de suma importancia para ellos que sus familiares mantengan contacto con ellos de manera que se sientan amados, queridos y valorados. Sin embargo, existe otro tipo de comportamientos por parte de aquellos adultos que no tienen ningún familiar o son olvidados y abandonados por los mismos, generando ciertas actuaciones de tristezas y molestias con los demás residentes, lo que crea indudables condiciones inestables en el ambiente donde habitan, creando entre ellos apatía, aislamiento y poca comunicación por aquellos que se comunican fluidamente.

Cabe resaltar que una cantidad significativa de adultos mayores acertaron de forma negativa en cuanto a las relaciones socio afectivas con sus compañeros, ya que no se sentían importantes y valorados por no contar con el apoyo de sus familiares en visitarlos, ya sea por el desinterés hacia ellos, al igual que aquellos que no tienen ningún familiar que lo visite. Generando en estas personas descontento, desmotivación, depresión y apatía en relacionarse o interactuar con los demás, estando en la mayoría de las ocasiones aislados y apáticos a la hora de recrearse. En este sentido la convivencia y relaciones entre los adultos mayores se ve afectada en ciertas ocasiones por el comportamiento de algunos adultos que no desean relacionarse originando en cierto modo desmotivación por aquellos que son comunicativos y expresivos.

RECOMENDACIONES

Debido a que los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul” no se relacionan e interactúan a menudo es recomendable a:

Promover y aplicar dinámicas y estrategias a los adultos mayores para mejorar y fortalecer sus relaciones sociales.

Realizar dinámicas motivacionales y recreativas en los tiempos libres para que mejore sus capacidades y habilidades sobre todo sus comportamiento a la hora de relacionarse.

Realizar más a menudo juegos colectivos para lograr una interacción más fluida entre ellos.

Realizar cronogramas para planificar salidas de recreación para los adultos mayores a fin de motivarlos e incentivarlos a compartir con quienes los rodean.

Mejorar la alimentación en pro del bienestar de cada una de estas personas, brindándole una nutrición saludable para una mejor calidad de vida.

Estudiar con detalle el comportamiento o conducta de los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul”. En vista de que muchos tienden a aislarse y ser agresivo con los demás. Con el propósito de buscarle solución al problema y mejorar de alguna manera la comunicación e integración entre ellos.

BIBLIOGRAFÍA

Libros:

Arias, F. (2006). El Proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica. (5ª ed.). Caracas: Episteme

Documentos en líneas:

(Anzola, 1985), Investigación gerontológica y políticas sociales de atención al adulto mayor en Venezuela. Disponible en: <http://publicaciones.urbe.edu/>. Consultado el 14/01/2017).

Allport, (1935), en Martin-Baro, 1988. Actitud, Cognición y Conducta. Disponible en: www.ehu.es/documents/. Consultado el 14/01/2017).

Arraga, M (2011), Seguridad social para adultos mayores en Venezuela: características, bondades y limitaciones del Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas. Disponible en: <http://produccioncientificaluz.org/>. Consultado el 14/01/2017.

Brody, (1981), apoyo social y anciano en residencias. Disponible en: <http://www.cepal.org/>. Consultado el 14/01/2017.

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía. **CELADE (2003).** División de Población de la CEPAL. La situación de las personas mayores. Consultado el 15/01/2017.

Cano, L (2014) abandono social en el adulto mayor. Disponible en: cestaticketparajubiladosypensionados.blogspot.com/ Consultado el 15/01/2017.

Características generales del envejecimiento humano. Disponible en: www.clubensayos.com/Ciencia/Caracteristicas-Generales-DelEnvejecimiento-

Humano/. Consultado el 22/04/2017.

Caplan (1974), el apoyo social y las relaciones sociales de las personas mayores. Disponible en: www.academia.edu. Consultado el 14/01/2017.

Collière, (1989), representaciones sociales del cuidado del anciano en trabajadores de salud en un ancianato. Disponible en: www.scielo.br. Consultado el 14/01/2017.

Chong, A. (2010). Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. Disponible en: scielo.sld.cu. Consultado el 14/01/2017.

Devesa y Colina, La tercera edad como etapa de desarrollo humano. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/> Consultado el 14/01/2017.

Daniel Lagache, conducta Disponible en: sites.google.com/site/infopsico/la-conducta. Consultado el 27/02/2017.

(Dubois, A 2006), Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo. Disponible en: www.dicc.hegoa.ehu.es. Consultado el 14/01/2017.

Escobar, J et al (2000) calidad de vida. Disponible en: calidaddevidapablromero.blogspot.com. Consultado el 14/01/2017.

Instituto nacional de servicios sociales INASS (2010) Disponible en: www.inass.gob.ve. Consultado el 14/01/2017.

El Instituto Nacional de Estadística [INE] (2016), Disponible en:

<https://periodismo3ecs.wordpress.com/> Consultado el 14/01/2017

El Instituto Nacional de Servicios Sociales [INASS], (2005), Disponible en:

<https://www.oas.org/> Consultado el 14/01/2017

La II asamblea mundial de las Naciones Unidas sobre el envejecimiento, Madrid 2002 Los adultos mayores en América latina y el caribe. Disponible en:

<http://www.cepal.org/> Consultado el 14/01/2017.

Langarica (1990), el adulto y el anciano. Disponible en: enfermeros.jimdo.com/. Consultado el 14/01/2017.

(Lawton ,1991), Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Disponible en: www.scielo.cl/scielo.php?s. Consultado el 14/01/2017.

Leininger, (1984) representaciones sociales del cuidado del anciano en trabajadores de salud en un ancianato. Disponible en: www.scielo.br. Consultado el 14/01/2017.

López, M, Mario. (Dir.), et al. Enciclopedia de Paz y Conflictos: A-K. Editorial Universidad de Granada, 2004. Disponible en: [/~fmunoz/ruubikcms/useruploads](http://~fmunoz/ruubikcms/useruploads). Consultado el 14/01/2017

Los adultos mayores en América Latina y el Caribe. Datos e indicadores. Disponible en: www.cepal.org/es. Consultado el 15/01/2017.

Oblitas,L(2006),calidad de vida. Disponible en: calidaddevidapablromero.blogspot.com/. Consultado el 15/01/2017.

Orasi Frais (2003), La tercera edad como etapa del desarrollo humano. Disponible en: www.efdeportes.com/efd187/la-tercera-edad-como-desarrollo-humano.htm. Consultado el 15/01/2017.

Orosa Frais (2003), La tercera edad como etapa de desarrollo humano. Disponible en: www.efdeportes.com/ . Consultado el 15/01/2017.

Gómez, Curcio y Gómez, (1995), El baile de salón como ejercicio físico en los ancianos que asisten a la Caja de Compensación Familiar (Confamiliares) de la ciudad de Manizales. Disponible en: www.efdeportes.com. Consultado el 14/01/2017.

(González, M 2012), Adultos mayores sufren el olvido del Estado y sus familias. Disponible en: periodismo3ecs.wordpress.com. Consultado el 15/01/2017.

Goleman (2001), procesos socio-afectivos asociados al aprendizaje y práctica de valores en el ámbito escolar. Disponible en: publicaciones.urbe.edu. Consultado el 15/01/2017.

Julián Pérez Porto y María Merino (2011) Definición de mayoría. Disponible en: www.google.com.eg . Consultado el 15/01/2017.

Julián Pérez y Ana Gardey (2010). Definición de convivencia. Disponible en: definicion.de/convivencia/ . Consultado el 16/01/2017.

Julián Pérez y Ana Gardey. (2015) Definición de agrado. Disponible en: www.google.com.eg . Consultado el 16/01/2017.

Julián Porto y María Merino (2010) Definición de comportamiento. Disponible en: www.google.com.eg. Consultado el 14/01/2017.

Julián Pérez Porto y Ana Gardey (2010). Definición de reacción. Disponible en: definicion.de/reaccion/. Consultado el 15/01/2017.

Portal de Filosofía y Psicología y Humanidades en Internet. Textos y materiales didácticos. Disponible en: www.e-torredebabel.com. Consultado el 15/01/2017.

Romero P (2009), Calidad de vida, Disponible en:

<http://calidaddevidapablromero.blogspot.com/> Consultado el 15/01/2017

Sánchez, C (2004), vejez y envejecimiento Disponible en:

<http://www.urosario.edu.co/> Consultado el: 11/12/2016

Uchiha, I (2012), relaciones socio afectivas. Disponible en: saludintegralprofrapili32.blogspot.com/ . Consultado el 15/01/2017.

Zavala, M y Otros. (2006). Funcionamiento social del adulto mayor. Disponible en: www.scielo.cl/. Consultado el 15/01/2017.

Zabala citando de Thomae (1982), atención al adulto mayor. Disponible en: atencionalciudadanomayor.weebly.com/ Consultado el 27/02/2017.

Tesis en línea:

ANDARCIA, S (2010), Atención social a los adultos y adultas mayores de la aldea de encuentro “la Milagrosa “asistidos en el centro de servicios sociales residencial “José Manuel Suniaga” Universidad de Oriente, Núcleo de Sucre, Carúpano, Estado Sucre, Año 2008-2009. Consultado el 20 de febrero de 2017.

BATARDO, M (2012), Fortalecimiento de la atención social de los (as) adultos (as) mayores residentes en la casa hogar “San Vicente de Paúl”, Cumaná, estado sucre, año 2011. Universidad de Oriente, Núcleo de Sucre. Consultado el 20 de febrero de 2017.

BEGOÑA, A (2008) Factores Predictores de la Calidad de Vida en Ancianos que Utilizan Recursos Asistenciales Especializado”. Universidad de Casillas, la Mancha .Consultado 20 de febrero de 2017.

MOLINA, M (2013), Actitud del adulto mayor ante su sexualidad”.

Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo. Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo. Consultado el 20 de febrero de 2017.

MORALES, S (2009), La Exclusión Social del Adulto Mayor en los Servicios de Salud de Guatemala. Universidad San Carlos de Guatemala, Guatemala. Universidad San Carlos de Guatemala. Consultado el 20 de febrero de 2017.

FERNÁNDEZ, J (2009), Determinantes de la Calidad de Vida Percibida por los Ancianos de una Residencia de Tercera Edad en dos Contextos Socioculturales Diferentes, España Y Cuba. Universidad de Valencia. Consultado el 20 de febrero de 2017.

KARKOUR, A (2013), Casa Hogar Proactiva para adultos mayores en Maracaibo, Estado Zulia. Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo. Consultado el 20 de febrero de 2017.

SÁNCHEZ, D (2012), Proyecto de mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor residente en la casa hogar geriátrico luz de esperanza (FUNDELUZ), Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga. Consultado el 20 de febrero de 2017.

SÁNCHEZ, C (2004) estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con las variables demográficas psicosociales y psicológicas (tesis doctoral), Malaga, Universidad de Malaga, 2004. Consultado el 20 de febrero de 2017.

Documentos legales:

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela Promulgada Caracas, viernes 24 de marzo de (2000), y publicada en la Gaceta Oficial N° 5.453 Ext

Ley de Servicios Sociales al adulto mayor y otras categorías de personas. Promulgada el 12 de septiembre de (2005), y publicada en la Gaceta Oficial N°

38.270

ANEXOS



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL**

Nº _____

Fecha: ____/____/____

Entrevista dirigida a los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul” en concordancia a las relaciones socio afectivas que vienen desarrollando entre ellos.

Instrucciones

Este instrumento es totalmente confidencial, con el propósito para fines académicos, para obtener la titularidad en la licenciatura en Trabajo Social. Presentando como encabezado “Relaciones socio afectivas entre los adultos mayores residentes en la casa hogar “San Vicente de Paul” y familiares como ejes claves para una calidad de vida y desarrollo humano óptimo. Cumaná, Estado Sucre.2017”.

Rafaela Bellorin
C.I 18.214.876

Ana Ramírez
C.I 19.232.28

❖ **Aspectos generales**

1.1 Edad: _____

1.2 Sexo: _____

1.3 Tiempo de estadía en la casa hogar :

❖ **Relaciones sociales**

2.1 ¿Usted se siente agradado con sus compañeros?

Si _____ no _____ Por qué: _____

2.2 ¿cómo es el comportamiento de usted a la hora de realizar alguna actividad colectiva?

Entusiasmado _____ molesto _____ triste _____ desordenado _____ otros _____

2.3 ¿cómo es su actitud a la hora de relacionarse con los demás?

Ansioso _____ paciente _____ relajado _____ apurado _____ otros _____

2.4 ¿se relaciona usted con sus compañeros?

Si _____ no _____ Porque: _____

2.5 ¿cómo se relaciona usted con sus compañeros?

Excelente _____ mal _____ regular _____ otros _____

2.5 ¿cómo reacciona usted al relacionarse con los demás?

Alegre _____ enfadado _____ triste _____ amistoso _____ ninguna _____

2.6 ¿Cómo utiliza usted su tiempo libre?

Descansar _____ leer _____ escribir _____ conversar _____
cantar _____ jugar _____ otros _____ especifique

2.7 ¿Cómo es su comportamiento con los demás compañeros?

Sociable _____ amoroso _____ antipático _____ gruñón _____

2.8 ¿considera usted que existe respeto en cuanto a las creencias religiosas entre sus compañeros?

Si _____ no _____ Por qué: _____

2.9 ¿considera usted que las creencias individuales influyen en el trato entre sus compañeros?

Si _____ no _____ Por qué: _____

❖ **Relaciones afectivas**

3.1 ¿Cuál de las siguientes emociones ha sentido al compartir con sus compañeros?

Odio: si _____ no _____ Por qué: _____

Tristeza: si _____ no _____ Por qué: _____

Alegría: si _____ no _____ Por qué: _____

Amor: si _____ no _____ Por qué: _____

Miedo: si _____ no _____ Por qué: _____

3.2 ¿cuál de las siguientes cualidades se encuentran presentes en relación con sus compañeros?

Apoyo: si _____ no _____ Por qué: _____

Comprensión: si _____ no _____ Por qué: _____

Cuidado: si _____ no _____ Por qué: _____

Atención: si _____ no _____ Por qué: _____

Servicial: si _____ no _____ Por qué: _____

Solidaridad: si _____ no _____ Por qué: _____

Confiabilidad: si _____ no _____ Por qué: _____

Dedicación: si _____ no _____ Por qué: _____

Respeto: si _____ no _____ Por qué: _____

Responsabilidad: si _____ no _____ Por qué: _____

3.3 ¿ha tenido usted contacto con sus familiares?

Si _____ no _____ Por qué: _____

3.4 ¿usted ha recibido algún tipo de afecto por parte de sus familiares?

Si _____ no _____ Por qué: _____

3.5 ¿recibe usted visita por parte de sus familiares?

Si _____ no _____ Por qué: _____

3.5 ¿cómo ingreso usted en la casa hogar San Vicente de Paul?

Por cuenta propia ___ por sus familiares ___ por enfermedad ___ otros _____

4.1 ¿Qué opina usted en cuanto a las relaciones que tienen los adultos

mayores entre ellos?

Deficiente _____ escasa _____ frecuente _____ distante _____ otros _____

4.2 ¿cómo es la relación de los familiares con los adultos mayores?

Fluida _____ concreta _____ ninguna _____ otros _____

4.3 ¿realizan algún tipo de actividades recreativas a los adultos mayores?

Si _____ no _____ explique: _____



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Con la presente hago constar que el instrumento para la recolección de datos en el Trabajo de Grado titulado: Relaciones socio afectivas entre los adultos mayores residentes en la casa hogar “San Vicente de Paul” y familiares: ejes claves para una calidad de vida y desarrollo humano óptimo. Cumaná, Estado Sucre. 2017, cuyas autoras son las bachilleres: Ana Rosa Ramírez Villarroel, titular de la C.I: 19.232.287 y Rafaela Aurimar Bellorin Martínez, titular de la C.I.18.214.876: reúne los requisitos necesarios para ser considerado valido y confiable, por lo tanto está apto para su aplicación en el logro de los objetivos previstos.

Constancia que expide a solicitud de la parte interesada a los 21 días del mes de Febrero del año 2017.

Msc. María Mercedes González

C.I.: _____

HOJAS DEMETADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Título	Relaciones socios afectivos entre los adultos mayores residentes en la casa hogar “San Vicente de Paul y familiares”: ejes claves para una calidad de vida y desarrollo humano óptimo. Cumaná, Estado Sucre. 2017
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código CVLAC / e-mail	
Ana Rosa Ramírez Villarroel	CVLAC	19.232.287
	e-mail	anandaramirez1988@hotmail.com
	e-mail	
Rafaela Aurimar Bellorin	CVLAC	18.214.876
	e-mail	
	e-mail	

Palabras o frases claves:

Relaciones sociales, relaciones afectivas, adulto mayor, calidad de vida y desarrollo humano
--

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Líneas y sub líneas de investigación:

Área	Sub área
Escuela de Ciencias Sociales	Trabajo Social

Resumen (abstract):

Las relaciones socio afectivas desempeñan un papel importante en el desarrollo interpersonales con la familia y el entorno donde se establezca para así manejarse y desenvolverse social y emotivamente con sus semejantes. Es por ello que, esta investigación tiene como objetivo principal “Analizar las relaciones socio afectivas entre los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul” y sus familiares”: ejes claves para una calidad de vida y desarrollo humano óptimo. Cumaná, Estado Sucre 2017”; se realizó bajo el paradigma cuantitativo con un nivel descriptivo y un diseño de campo, obteniendo como técnica la entrevista estructurada aplicada a los adultos mayores de la casa hogar “San Vicente de Paul” conformado por seis (6) mujeres y catorce (14) hombres. De igual manera a los informantes claves que labora en la casa hogar “San Vicente de Paul” con un total de cuatro entrevistados. Dentro de las conclusiones más resaltantes en la investigación se puede destacar que los adultos mayores desempeñan distintos comportamiento a la hora de interactuar, ya sea por los diferentes cambios de ánimos que expresan al momento de relacionarse; a tal sentido de modificar su interacción de manera positiva o negativas en los escenarios en el cual se comunica. Por consiguiente las relaciones socio afectivas entre ellos se encuentra vulnerable por el desánimo de cada individuo en expresar sus sentimientos y emociones .Sin embargo mantienen el respeto por las creencias de cada quien sin imponer o establecer jerarquías por preferencias ideológicas. Por otra parte, los adultos mayores dedican su tiempo libre en diversas actividades que consideran importantes para su bienestar personal, al igual que no temen en expresar sus emociones cuando interactúan con sus compañeros y familiares cuando son visitados por ellos demostrando alguna afectividad tanto positiva como negativa dependiendo su estado de ánimo..de los seres humanos, porque con ello las personas ejecutan vínculos e interacciones

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código CVLAC / e-mail	
Carmen Guevara	ROL	C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> T <input checked="" type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/>
	CVLAC	
	e-mail	cguevara113@hotmail.com
	e-mail	
Rodolfo Muñoz	ROL	C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input checked="" type="checkbox"/>
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	
Andelis Hoder	ROL	C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input checked="" type="checkbox"/>
	CVLAC	6.644.249
	e-mail	
	e-mail	

Fecha de discusión y aprobación:

Año	Mes	Día
2017	04	05

Lenguaje: SPA

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo	Tipo MIME
(Curso Especial de Grado- ramirezbellorin.doc)	Application/Word

Alcance:

Espacial: _____

Temporal: _____

Título o grado asociado con el trabajo: Licenciado(a) en Trabajo Social.

Nivel Asociado con el Trabajo: Licenciado (a)

Área de Estudio: Trabajo social

Institución (es) que garantiza(n) el título o grado: Universidad de Oriente.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN°0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SISTEMA DE BIBLIOTECA
RECIBIDO POR *Martínez*
FECHA *5/8/09* HORA *5:20*

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

Juan A. Bolaños Cunele
JUAN A. BOLAÑOS CUNELE
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Apartado Correos 094 / Telfa: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso- 6/6

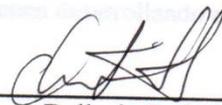
Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009) : “los Trabajos de Grado son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y sólo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Consejo Universitario para su autorización”.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

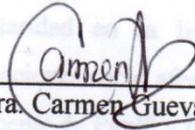
Fecha: _____



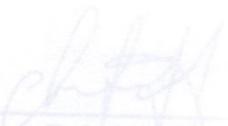
Ramírez Ana



Bellorin Rafaela



Dra. Carmen Guevara



Rafaela Bellorin
C.I. 18.214.576



Ana Ramirez
C.I. 18.214.28