



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE – EXT. CARÚPANO
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

**POLÍTICAS SOCIALES DESTINADAS A MEJORAR LA
CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL
INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIO SOCIAL JOSÉ
MANUEL SUNIAGA. MUNICIPIO BERMÚDEZ
ESTADO SUCRE. 2016-2017.**

Autores:

Lezama, Yeisy; C.I. V-18.214.026

Medina, Yudith; C.I. V-24.839.958

Tutora:

Licda. Migdalys Malavé

**Trabajo de grado, modalidad áreas de grado, presentado para optar al título de
Licenciado en Trabajo Social.**

CARÚPANO, JULIO DE 2017.

**POLÍTICAS SOCIALES DESTINADAS A MEJORAR LA
CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL
INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIO SOCIAL JOSÉ
MANUEL SUNIAGA. MUNICIPIO BERMÚDEZ
ESTADO SUCRE. 2016-2017.**

**Trabajo de grado, modalidad áreas de grado, presentado para optar al título de
Licenciado en Trabajo Social.**

Br. Lezama Bermúdez Yeisy Evangelista

Br. Medina Villarroel Yudith Alejandra

Tutora:

Licda. Migdalys Malavé

CARÚPANO, JULIO DE 2017.



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE – EXT. CARÚPANO
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

**POLÍTICAS SOCIALES DESTINADAS A MEJORAR LA
CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL
INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIO SOCIAL JOSÉ
MANUEL SUNIAGA. MUNICIPIO BERMÚDEZ
ESTADO SUCRE. 2016-2017.**

APROBADO POR:

LICDA. MIGDALYS MALAVÉ

M.Sc. MARISOL MARCANO

ESTE TRABAJO FUE EVALUADO EN LA CATEGORIA DE

APROBADO

CARÚPANO, JULIO DE 2017.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTOS	ix
LISTA DE CUADROS	xi
RESUMEN.....	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I.....	5
EL PROBLEMA Y SUS GENERALIDADES	5
1.1 Planteamiento del Problema	5
1.2 Objetivos de la Investigación	11
1.2.1 Objetivo General.....	11
1.2.2 Objetivos Específicos:	11
1.3 Justificación de la Investigación.....	12
CAPITULO II	14
MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	14
2.1 Antecedentes de la Investigación	14
2.1.1 Internacionales	14
2.1.2 Nacionales.....	16
2.2 BASES TEÓRICAS	19
2.2.1.- Política Social y Estado de Bienestar	19
2.2.2.- Bienestar Social:.....	19
2.2.3.- Política Social:.....	20
2.2.4.- Fines y medios de la Política Social	23
2.2.5.- Clasificación de las Políticas Sociales.....	25
2.2.6.- Cobertura de las Políticas Sociales.....	28
2.2.7.- Calidad de Vida	32
2.2.8.- Dimensiones de la Calidad de Vida.....	33
2.2.9.- Características de la Calidad de Vida.....	35

2.2.10.- Principios para la medición de la calidad de vida	36
2.2.11.- La Vejez.....	37
2.2.12.- Tipos de envejecimiento.....	39
2.2.13.-Centros Geriátricos.....	40
2.3 Bases Legales	42
2.4 Operacionalización de Variables.....	49
2.5 Definición de Términos.....	50
2.6 Reseña de la Institución.....	54
CAPITULO III.....	55
MARCO METODOLÓGICO.....	55
3.1. Tipo de Investigación	55
3.2. Diseño de la Investigación	56
3.3. Población Objeto de Estudio	56
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	57
3.5. Técnicas de Presentación y Análisis de Datos	58
3.6. Validez.....	59
CAPITULO IV	60
PRESENTACIÓN DE ANÁLISIS Y RESULTADOS	60
CAPITULO V.....	87
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	87
5.1. Conclusiones	87
5.2. Recomendaciones	88
BIBLIOGRAFÍA.....	90
ANEXOS	92
HOJA DE METADATOS	105

DEDICATORIA

A Dios, fuente de toda sabiduría, que en su misericordioso amor ha derramado en nuestros corazones, a través de Su Espíritu Santo, dones preciosos de ciencia y sabiduría que son reflejo de Su luz eterna, por brindarme la dicha de la vida y darme fuerza y sabiduría para alcanzar una meta propuesta.

A mi familia: a un ser muy especial, que aunque desapareció físicamente de mi vida a temprana edad, siempre me ha acompañado con su presencia espiritual y sé que hoy estaría orgulloso por este logro alcanzado; a mis padres (Luisa y Luis), por creer siempre en mí y apoyarme en todas las decisiones que he tomado, gracias a ustedes por inculcarme el valor del trabajo, perseverancia y fortaleza para lograr las metas trazadas y saber que nunca hay que sucumbir ante las adversidades ¡Este triunfo también es de ustedes!

A mis hermanos: Edys, Eduard, Scarlys y particularmente a Jelmar y Luissa quienes día a día me han acompañado y han sido motor para seguir en la lucha, a ustedes también las espero en la meta.

A mis compañeros de clases Yudith Medina, María Ordaz, Mauricio Rivero, Albert Cedeño y Gilberto Rosario con quienes, a pesar de nuestras diferencias, he vivido grandes momentos a lo largo de la carrera permaneciendo siempre unidos y apoyándonos mutuamente y de los que hoy puedo decir que de compañeros de clases se han convertidos en grandes y verdaderos amigos quienes me han brindado una amistad sincera y desinteresada.

A todas esas personas que no he nombrado pero que ocupan un lugar especial en mi vida y que de alguna u otra forma han estado presente en este recorrido y han contribuido para que hoy pueda finalizarlo.

A todos ustedes mil gracias. Dios les bendiga grandemente.

Yeisy Lezama.

DEDICATORIA

Es mi deseo como sencillo gesto de agradecimiento dedicar mi Trabajo de Grado principalmente a Dios todo poderoso por brindarme la dicha de la vida y darme salud, fuerza y sabiduría para alcanzar una meta propuesta, sin El no sería posible ningún éxito en la vida.

A mis padres Benilio Medina y María Cabrera. De manera muy especial a mi madre, quien con mucho amor, esfuerzo y dedicación me ha llevado a donde estoy y a ser la persona que hoy soy. Gracias a ti conocí la perseverancia, fortaleza y saber que nunca debo rendirme ante las adversidades. No puedo dejar de agradecer todo tu apoyo y amor incondicional. ¡Este triunfo también es tuyo mami!

A mi hermanita, porque todo lo que hago, lo hago por ella y mi mama. Son mi motor y mi mayor fuerza para salir adelante.

A mi madrina María A. Stredel, por su apoyo incondicional, porque sé que en ella puedo encontrar una mano siempre que la necesite. No me alcanzarían las palabras para agradecerle por tanto.

A mi padrino Pedro L. Martínez, quien hoy no se encuentra con nosotros físicamente pero siempre presente en el corazón de quienes lo queremos y extrañamos. Sé que desde el cielo nos proteges y estas con nosotros en cada paso que damos, mi ángel.

A mis abuelos, tíos y primos, porque en mis triunfos y tropiezos siempre los he tenido a mi lado, porque sé que mis alegrías son sus alegrías y sin importar que tan cerca o lejos se encuentren siempre se han encargado de demostrarme su cariño y apoyo incondicional.

No puedo dejar de mencionar a una de las personas que ha estado conmigo en todo este recorrido, aquella que sido testigo de mis triunfos y caídas, que sin dudarlo

me ha brindado su apoyo y ha hecho lo que esté en sus manos por verme feliz. A ti, Álvaro Rojas, mi compañero, gracias por tu paciencia, comprensión y sobre todo tu amor.

A mis compañeros de clases y amigos Yeisy Lezama, Mauricio Rivera y María Ordaz, con quienes he vivido grandes momentos durante toda la carrera, permaneciendo siempre unidos y apoyándonos mutuamente. Gracias por brindarme la dicha de contar con grandes y verdaderos amigos como lo son ustedes, por su amistad sincera y desinteresada. Hoy finalmente podemos decir ¡Lo Logramos! Que Dios los bendiga en esta nueva etapa.

Por ultimo pero no menos importante a mi amiga Vanessa Hernández por su amistad y acompañamiento siempre que la he necesitado, a mi mejor amiga del liceo Mariolga, a Roselis, Anelyn y a todas esas personas que no he nombrado pero que ocupan un espacio muy especial en mi corazón y que de alguna u otra manera han estado presentes en este recorrido que hoy finalizo. Para ustedes, muchas gracias.

Yudith Medina.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar agradecemos a Dios, nuestro creador, por darnos la fuerza y voluntad para superar los obstáculos que se presentaron a lo largo de este camino. Si El nada de esto hubiese sido posible.

A nuestros Padres por brindarnos la confianza y apoyo incondicional durante la realización de todas nuestras metas propuestas, celebrando siempre nuestros triunfos y acompañándonos en nuestras adversidades.

A nuestros demás familiares que han sido parte fundamental en nuestras vidas.

A nuestra profesora asesora, Licenciada Migdalys Malavé, por haber aceptado este compromiso, aportándonos su valioso conocimiento, tiempo y orientaciones durante la realización de este Trabajo de Grado. Gracias profesora por toda su paciencia y dedicación.

A todos nuestros profesores de la carrera por transmitirnos todos sus conocimientos, haciéndonos crecer profesionalmente. De manera especial a la Msc. Felicia Lezama, Lic. Aleida Sifontes, Lic. Arcilia Gil, Lic. Raquel Figueroa y a la Politóloga Yndira Bravo, por su ayuda y apoyo incondicional. Gracias a todos por haber influido en el triunfo de la culminación de la carrera.

A nuestra casa de estudio, La Universidad de Oriente, por permitirnos un futuro seguro abriéndonos sus puertas. Formando excelentes profesionales que el día de mañana contribuirán al futuro de un mejor país.

Al Instituto Nacional de Servicio Social “José Manuel Suniaga” por abrimos sus puertas y aportarnos toda la información necesaria durante la realización de este Trabajo de Grado. Del mismo modo, queremos agradecer a los adultos mayores que allí se alojan por su recibimiento y la colaboración hacia nuestra persona.

A todas las demás personas que contribuyeron de manera directa e indirecta en la realización de este logro.

Muchas gracias a todos y que Dios los bendiga hoy, mañana y siempre.

Yeisy Lezama y Yudith Medina

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro N° 1. Genero	60
Cuadro N° 2. Edad.....	61
Cuadro N° 3. Estado Civil.....	62
Cuadro N° 4. Tiempo en la Institución.....	63
Cuadro N° 5. ¿Tiene Usted Conocimiento Sobre a que se Refieren las Políticas y/o Programas Sociales Dirigidos al Adulto Mayor?.....	64
Cuadro N° 6. ¿Qué tipo de Políticas Sociales y/o programas están presentes o Benefician a los Adultos Mayores Residenciados en la Institución?.....	65
Cuadro N° 7. ¿Cree usted que esta institución, que alberga a los adultos mayores, recibe el presupuesto suficiente para solventar todas las demandas y/o necesidades que ustedes presentan?	66
Cuadro N° 8. ¿Considera usted que el estado otorga a la institución los insumos necesarios para la alimentación de los adultos mayores de la instituto nacional de servicio social José Manuel Suniaga?.....	67
Cuadro N° 9. ¿A través de qué programas otorga el gobierno los insumos para la alimentación de los adultos mayores residenciados en el instituto nacional de servicio social José Manuel Suniaga?.....	68
Cuadro N° 10. ¿Cómo califica las comidas que le brinda la institución?	69
Cuadro N° 11. ¿Recibe el beneficio de pensión asignado por el Gobierno?.....	70
Cuadro N° 12. ¿Cree que es suficiente lo que recibe como pensión para cubrir todas sus necesidades?.....	71
Cuadro N° 13. ¿Programa la institución normalmente algún tipo de actividades tales como; televisión, lectura, juego, paseos, cumpleaños, entre otros?.....	72
Cuadro N° 14. ¿Realiza la institución suficientes actividades físicas para mantener y mejorar su salud?.....	73
Cuadro N° 15. ¿Se siente satisfecho con las diversas actividades que programa y/o realiza la institución dirigida a los adultos mayores?.....	74
Cuadro N° 16. ¿La institución lo hace feliz?.....	75
Cuadro N° 17. ¿La institución reúne y/o tiene todas las áreas que usted necesita para vivir cómodamente?	76
Cuadro N° 18. ¿Se siente cómodo en la habitación o cama donde duerme?.....	77
Cuadro N° 19. ¿Posee o presta la institución algún tipo de servicio médico, en el instituto nacional de servicio social José Manuel Suniaga?	78
Cuadro N° 20. ¿Cuenta con los servicios y productos (agua, electricidad, crema dental, jabón, papel de baño, entre otros.) para realizar su higiene personal?	79
Cuadro N° 21. ¿Se siente motivado al momento de realizar alguna actividad?.....	80

Cuadro 22. ¿Considera que la relación que mantiene usted con sus compañeros residentes en la institución es sana y recíproca?	81
Cuadro 23. ¿Mantiene usted una buena relación con el personal que labora en la institución?	82
Cuadro 24. ¿Cómo se siente usted emocionalmente?	83
Cuadro 25. ¿Muestra en ocasiones algún síntoma de ansiedad?.....	84
Cuadro 26. ¿Se siente usted valorado y apreciado dentro de la institución?	85
Cuadro 27. ¿Se siente usted orgulloso de la persona que ha sido hasta ahora?	86



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE – EXT. CARÚPANO
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

POLÍTICAS SOCIALES DESTINADAS A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIO SOCIAL JOSÉ MANUEL SUNIAGA. MUNICIPIO BERMÚDEZ ESTADO SUCRE. 2016-2017.

Tutora:
Licda. Migdalys Malave

Autores: Lezama Yeisy
Medina Yudith

RESUMEN

El presente trabajo de grado tiene como objetivo general analizar las Políticas Sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Municipio Bermúdez – Estado Sucre. La metodología de la investigación fue basada bajo el nivel descriptivo, la cual se enmarco en el diseño de campo, haciendo posible la recolección de datos a través de la aplicación de entrevistas a una población de 43 adultos mayores. Con la realización de este trabajo se logró conocer las diversas políticas que se desarrollan en dicho centro geriátrico y como estas influyen en la calidad de vida de esta población, de las cuales se alcanzó concluir que la mayoría de los adultos mayores se encuentran desasistidos por el Estado, en cuanto a beneficios económicos se refiere lo que influye de manera negativa en su calidad de vida ya que ocasiona malestar en ellos de no poder satisfacer sus necesidades por sus propios medio, aunque, por otro lado gozan de beneficios de políticas de alimentación y salud, un servicio médico de calidad y el cuidado correspondiente por parte del personal que labora en la institución, beneficiando así la calidad de vida de los adultos mayores que allí residen. Así mismo se recomienda una amplitud en la ejecución de las políticas sociales destinadas a esta población, del mismo modo solicitar la incorporación de este grupo poblacional al sistema de pensiones de IVSS, entre otras también se recomienda ejecutar un plan de actividades físicas para mejorar su salud, así como generar actividades que permitan elevar el autoestima y la estabilidad emocional de los adultos antes mencionados, todo esto con el fin de alcanzar una calidad de vida adecuada.

Palabras Claves: Políticas, Sociales, Calidad, Vida, Adultos, Beneficios.

INTRODUCCIÓN

La vejez humana es la inevitable consecuencia de la existencia del tiempo. Desde que nacemos vamos declinando cada día un poco, pero al principio se madura, se crece, hasta que luego de transcurrida la meseta de la adultez, comienza una etapa de declinación y desgaste psicofísico natural, que marca huellas en el carácter y en lo físico. En ocasiones, si se ha llevado a cabo una vida regida por valores positivos, tiende a convertir a este ser humano en una persona cada día más sabia, pero si se ha vivido una vida sin metas, será un anciano vacío. La enfermedad también juega un rol muy significativo en la etapa de la vejez. Así, un adulto mayor con problemas importantes de salud, no podrá disfrutar de esta etapa en plenitud, en cambio, si es una persona sana, podrá saborear los placeres del descanso, de los viajes, de los nietos, del tan preciado tiempo libre. El Dr. Enrique Pérez Gutiérrez, representante de la Organización Panamericana de la Salud, durante la celebración del día mundial de la salud en Panamá, el 13 de abril de 2012 afirmó que para gozar de una buena salud durante la vejez, se amerita haber tenido una vida sana durante las primeras etapas del ser humano. Esto refiere por lo tanto que, resulta necesario que la población durante sus primeras etapas mantenga un estilo de vida adecuado, con el fin de evitar algún riesgo de enfermedad durante la vejez.

La vejez no tiene un comienzo preciso, pero ocurre alrededor de los 60 años, aunque La Organización Panamericana de la Salud fijó en el año 1994 la edad de 65 años para ser considerado adulto mayor, y se asocia generalmente con jubilación, pasividad, enfermedades, soledad; lo que no brinda un broche de oro interesante ni esperable para la culminación de la existencia.

Norma Acerbi en un artículo publicado en la revista de salud pública, el cual lleva por nombre *Y también la vejez tiene su historia* (2013, pag.70) sostiene que, “*en las primeras épocas, el anciano adquiría mayor relevancia y protagonismo en la*

sociedad. Este era visto como guía del pueblo, con importantes atribuciones religiosas, políticas y judiciales”. Todo lo contrario en nuestra sociedad actual individualista, consumista, y medido todo en términos de productividad, la vejez, generalmente, salvo honrosas excepciones, no es reconocida como símbolo de experiencia entre los jóvenes, sino como alguien cuyo ciclo productivo terminó y que hay que cuidar, muchas veces como una carga.

El hombre siempre ha luchado por prolongar la vida, y lo está logrando, cada generación tiene aspiraciones de vivir más tiempo que la que le precedió, pero debería preverse las condiciones en que vivirán estos adultos mayores que cada día son más. La calidad de vida de esta población es un desafío pendiente aún, ya que muchos llegan a avanzadas edades pero enfermos, desvalidos, reclusos en asilos, cuando deberían ser valorados, cuidados y disfrutar de una justa recompensa por los años vividos y las metas logradas.

También es importante destacar que, en el orden económico, la población anciana presenta carencia de recursos económicos y/o bajos ingresos que no le permiten satisfacer necesidades básicas como: alimentación, vestido, vivienda y salud; ya que en cuanto a lo laboral, esta población está desincorporada del mercado de trabajo y con pocas posibilidades de reinserción, debido a la estructura política-administrativa del país. De hecho, el trabajo y la seguridad económica son dos de las necesidades más insatisfechas en el adulto mayor, aun cuando su satisfacción es doblemente gratificante por cuanto no sólo va a generar en el anciano un ingreso económico que le permitiría satisfacer otras necesidades, sino que constituye un medio para mantenerse activo y reafirmar sus sentimientos de utilidad e independencia.

Las políticas sociales como herramientas implementadas por el Estado se van a ocupar de detectar los problemas sociales que derivan en pobreza y marginación (falta de trabajo, vivienda digna, educación, alimentos) para buscar los recursos y

medios técnicos que les den solución, pues su objetivo es el bienestar general y las condiciones materiales de la población.

Ante esto, surge la necesidad de analizar las políticas sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en el “Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga”.

Este trabajo de investigación esta estructurados en capítulos, distribuidos de la siguiente manera:

Capítulo I El Problema de la investigación: En este se trataran las causas y consecuencias del problema, como afecta la vejez a este grupo poblacional y la necesidad de implementarlas diversas políticas sociales que le ayuden a mantener un nivel de vida aceptable dentro de los estándares de calidad de vida. Así mismo, se plantearán los objetivos que guían el presente estudio, así como también se especificaran los motivos y aportes que justifican presente la investigación.

Capítulo II Marco Teórico: En este capítulo se hace referencia a teorías sobre vejez, políticas sociales y calidad de vida, haciendo énfasis en antecedentes para profundizar sobre la importancia de las políticas sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y las leyes que amparan a este grupo de la población, así como la descripción de la Institución y la definición de términos básicos.

Capítulo III Marco Metodológico: Aquí se hace referencia a toda la metodología empleada, es decir, el tipo, nivel de la investigación, población objeto de estudio, fuentes de información, así como las técnicas e instrumentos para la recolección de datos, y el procesamiento y análisis de los datos obtenidos.

Capítulo IV Presentación Análisis y Resultados: Se presentan los análisis e interpretación de los resultados obtenidos en la investigación.

Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones: En este capítulo se presentan las conclusiones a las cuales se llegó una vez realizada la investigación así como las recomendaciones que se creyó pertinente realizar.

CAPITULO I

EL PROBLEMA Y SUS GENERALIDADES

1.1 Planteamiento del Problema

La vejez es considerada la última etapa en la vida de los seres humanos. En la actualidad, esta población es vista como un problema para la sociedad, puesto que es percibida como un sinónimo de enfermedad o discapacidad, haciendo sentir a estos un estorbo o una carga para sus familiares tanto en su vida social como económica. En base a esto, algunos son enviados a centros benéficos o en su defecto, abandonados.

La población de edad avanzada se ha incrementado de gran manera en los últimos años, la Organización Mundial de la Salud (2016, pag.404) expresa que “*La población mundial está envejeciendo rápidamente. Entre 2015 y 2050 la proporción de la población mundial mayor de 60 años se multiplicará casi por dos, pasando del 12% al 22%*”. Tal como lo explica la OMS se estima un mayor crecimiento en los próximos años, esto se debe, según la misma Organización, a que hemos logrado adelantos contra las enfermedades de la infancia y la mortalidad materna y a su vez se vincula al desarrollo económico que tienen los países.

Esta población, además, se encuentra en desventaja social puesto que, en su mayoría, se hallan imposibilitados para valerse por sí mismos y requieren tanto de la acción afectiva de la familia, así como la protección del Estado, a fin de garantizar su seguridad económica y social; en sustitución de las familias muchas veces se tienen los centros sociales que los amparan y al mismo tiempo, para velar por su seguridad económica cuentan con las acciones y estrategias implementadas por el estado, mediante las políticas sociales.

Las políticas sociales, con el pasar del tiempo han tomado un mayor protagonismo en el bienestar y aumento de calidad de vida de la población,

especialmente de las más necesitadas. Esta, según Ceja (2004, pag.1), hace referencia al “*Conjunto de directrices, orientaciones, criterios y lineamientos conducentes a la preservación y elevación del bienestar social, procurando que los beneficios del desarrollo alcancen a todas las capas de la sociedad con la mayor equidad*”. En el texto, la autora manifiesta que las políticas sociales no son más que la aplicación de medidas que toma el Estado, teniendo como meta específica promover el bienestar de los grupos sociales, siendo uno de estos, los adultos mayores, para lograr así una mayor equidad en todos los estratos de la población.

En toda sociedad, las necesidades de la población son atendidas tanto por la familia como el Estado, por tal motivo, las políticas sociales surgen como una visión de atender y satisfacer dichas necesidades, las cuales se centran principalmente en los ámbitos de salud, vivienda, seguridad, entre otros.

La preocupación por la población adulta ha impuesto a los distintos organismos a crear diversos planes o estrategias con el objetivo de garantizar su calidad de vida. Tal es el caso de la Organización de Naciones Unidas (ONU), el cual ha establecido una serie de acciones a fin de priorizar la protección social de los adultos de mayor edad. En 1982 se realizó en Viena la primera “Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento” y por consiguiente el “Plan de Acción Internacional de Viena sobre Envejecimiento” de 1983. Posteriormente los “Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad” publicado en 1991. En 1999, es declarado por la ONU, como el “Año Internacional de las Personas de Edad”. Seguidamente y uno de los más resaltantes el “Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento” de Madrid en 2002; el cual tiene como propósito favorecer el desarrollo de los adultos mayores mediante el establecimiento de políticas sociales y las acciones de la sociedad civil.

Del mismo modo, la organización de ayuda HelpAge International publicó un estudio clasificando a los países de acuerdo al bienestar social y económico de los adultos mayores. El cual fue realizado en 91 naciones, analizando de esta manera los beneficios otorgados a las personas de mayor edad, entre ellos se encuentran

seguridad de ingresos, estado de salud y competencias (empleo, educación y entornos favorables).

En base a lo antes mencionado, los países más resaltantes de América Latina fueron: Chile, el cual ocupa el lugar número 19, destacándose como el mejor de la región, seguido de Uruguay (23), Argentina (26) y Costa Rica (28). Estos últimos han logrado importantes avances para mejorar el bienestar de la población de mayor edad, dicen los autores.

Sin embargo, Venezuela escapa de esa realidad, dado que el Diario El Nacional en su página web enuncia que la organización HelpAge International en su investigación realizada cada año en 96 países del mundo, afirma que Venezuela ha quedado en las posiciones más bajas. Destacando que en 2014 el país ocupó el peor lugar de Latinoamérica y en 2015 solo fue superado por Honduras en América Latina; explicándose estos resultados por la inseguridad y porque tiene la tasa más alta de pobreza en la tercera edad, esto se debe, según la gerontóloga Beatriz Gómez (2016, pag.5), a que:

No es solo llegar a viejo, es la calidad con la que llegas y es el trato que te da la sociedad que te rodea. Existe la cultura en Venezuela que no la hay en Europa por ejemplo en la que después que te jubilas pasas a la inexistencia social, a arrojarte en un rincón de tu casa, a ser ignorado por los sabios jóvenes, cuando el abuelo cuenta con la experiencia que nadie más tiene, es el potencial que más se desperdicia en la sociedad y nadie parece notarlo.

Tal como explica la gerontóloga, la situación del adulto mayor en Venezuela ha representado un problema para la sociedad, debido a que existe una cultura no preventiva para atender a la población anciana, aunado a ello existen leyes en Venezuela que prevén la desincorporación laboral a las personas cuando llegan a determinada edad o al cumplir una cantidad de años de servicio, trayendo en algunos casos consecuencias como la indigencia, la violencia, el abandono familiar, el

rechazo, el maltrato de la misma sociedad, entre otros. Estas situaciones por su carácter multicausal generan impactos de múltiples consecuencias para la sociedad, la comunidad, la familia y el individuo, por lo tanto, se requiere de esfuerzos conjuntos entre gobierno y sociedad, la reconstrucción de vínculos socio-afectivos para los ancianos, la revalorización ético-moral y la generación de proyectos dirigidos a fomentar y concientizar a la sociedad.

Asimismo, en Venezuela las políticas sociales se han encargado especialmente de encarar los niveles pobreza, así como mejorar las condiciones de vida de la población, especialmente de las más necesitadas, las cuales, en su mayoría se han deteriorado con el pasar del tiempo, lo que implica que las necesidades se agudicen causando un detrimento de la calidad de vida.

De igual manera, el deterioro de las condiciones de vida de los adultos mayores ha generado nuevos retos para el Estado, en cuanto a la creación e implementación de las políticas sociales que son destinadas a la protección de esta población, puesto que, a diferencia de otros grupos poblacionales, estos son considerados más vulnerables e indefensos. Actualmente, dicha protección presenta gran debilidad tanto en lo económico, como en lo social, lo que limita la garantía de un envejecimiento digno y una longevidad con calidad de vida.

A lo largo de los años, en Venezuela se han establecido diversas políticas con el fin de garantizar la atención integral, seguridad social y demás derechos al adulto mayor, entre estas se encuentra la Gran Misión en Amor Mayor, cuyo fin es brindarles a las personas de mayor edad seguridad económica mediante el ingreso de una pensión, así mismo, la Agencia Venezolana de Noticias en su página web manifiesta que el Estado se ha encargado de crear planes de atención médico integral con diversas jornadas en el país donde son asistidos con los servicios de medicina general y entrega gratuita de medicamentos, del mismo modo, la mencionada página web también afirma que se creó el Plan Turismo Social encargado de la recreación y

esparcimiento de esta población mediante viajes nacionales e internacionales sin costo alguno, todo esto con el fin de garantizar una vida plena y digna. Sin embargo, a pesar de las distintas medidas implementadas por el Estado, la realidad de los adultos mayores es totalmente distinta a la que plantea la Agencia Venezolana de Noticias, puesto que cada día son más las necesidades que acarrea esta población, haciendo más difícil sus últimos años de vida, donde tienen que vivir con la angustia de no poder satisfacer sus necesidades básicas como alimentación, vestido y salud.

Del mismo modo, también se han creado instituciones con la finalidad de brindar protección, ayuda y orientación al adulto de tercera edad, entre ellas se encuentran; Patronato Nacional de Ancianos e Inválidos (PANAI) establecida el 23 de diciembre de 1949 mediante Decreto 338, publicado en Gaceta Oficial. N° 23.089 del 2 de diciembre de ese año. Posteriormente en 1978 pasó a denominarse Instituto Nacional de Geriatria y Gerontología (INAGER), de conformidad con la Ley del Instituto Nacional de Geriatria y Gerontología, publicada en Gaceta Oficial Extraordinaria de la República de Venezuela N° 2303, de fecha 1 de septiembre de 1978; seguidamente reformada parcialmente y publicada en la Gaceta Oficial N° 36.526, el 28 de agosto de 1998. Por último, es en el año 2005 donde pasa a ser el Instituto Nacional de los Servicios Sociales (INASS), fue designado como tal mediante la Ley de Servicios Sociales, publicada en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 38.270, de fecha 12 de septiembre de 2005.

En el Estado Sucre, específicamente en la ciudad de Carúpano, Municipio Bermúdez, se encuentra adscrito al instituto antes mencionado el Centro de Servicio Social Residencial José Manuel Suniaga, el cual tiene como objetivo principal albergar adultos mayores en circunstancias de abandono familiar, soledad y entre otros factores que obligan a su estadía en la institución. En este residen 43 adultos mayores, los cuales reciben alimentación y atención por parte del personal que labora en dicha institución; cabe destacar que la mayoría de estos adultos mayores presentan problemas de salud y carecen de recursos económicos, depresión, maltrato

psicológico, indigencia y rechazo, asimismo, se encuentran viviendo allí por descuido familiar o abandono, los mismos viven en condiciones desfavorables y en su mayoría no cuentan con los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades.

En este sentido, se busca “Analizar las políticas sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores residenciados en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga”, ante lo cual se plantean las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son las políticas sociales que ha implementado el Estado venezolano destinadas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga de Carúpano?

¿La implementación de las políticas sociales por parte del Estado está garantizando unas condiciones de vida adecuada para el adulto mayor que reside en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga?

¿Se están ejecutando a cabalidad las políticas sociales dirigidas al adulto mayor que son creadas por el Estado Venezolano?

1.2 Objetivos de la Investigación

1.2.1 Objetivo General

Analizar las Políticas Sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Municipio Bermúdez – Estado Sucre. 2016-2017.

1.2.2 Objetivos Específicos:

1.- Identificar las políticas sociales implementadas por el Estado Venezolano dirigidas al adulto mayor residenciado en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga.

2.- Describir las políticas sociales que benefician a los adultos mayores que residen en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga.

3.- Describir la calidad de vida de los adultos mayores que residen en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga.

1.3 Justificación de la Investigación

Según Fideas G. Arias (2006, pag.105) en esta sección se señalan “*las razones por las cuales se realiza la investigación y sus posibles aportes desde el punto de vista teórico o practico*”.

Es por ello que las razones que motivaron la realización de esta investigación se debe al gran aumento de personas de la tercera edad en la población lo cual constituye un motivo de preocupación para la sociedad, puesto que es caracterizada como una decadencia y deterioro en la vida de estas personas, donde la mayoría no puede valerse por sí mismo, resultando una carga para sus familiares. Este hecho ha impulsado a los organismos del Estado a plantearse diversas políticas en materia de seguridad y protección social, salud, entre otros, que dan respuestas oportunas, adecuadas y fiables a sus necesidades cuyo propósito es proporcionar bienestar social y económico a dicha población.

Las políticas sociales son un instrumento del cual hace uso el estado para paliar o mitigar la situación que presentan grupos de individuos en la sociedad, es por ello la necesidad de realizar esta investigación, para visualizar el alcance de las políticas sociales dirigidas a los adultos mayores, de allí la relevancia de esto desde el punto de vista social y organizacional, a través del cual se realizarán aportes de gran relevancia a diversos sectores.

Tomando en cuenta que las políticas sociales son implementadas por el Estado a través de Organizaciones e Instituciones y que estas, además, ameritan ser evaluadas constantemente, la presente investigación beneficiara de manera directa a las distintas Organizaciones e Instituciones puesto que dicho estudio les permitirá conocer el cumplimiento de las políticas dirigidas a la población adulta, así como las fallas que se presentan en su implementación.

Cabe destacar que la presente también proporciona un gran aporte para la Universidad de Oriente, en especial a los estudiantes de Trabajo Social, ya que por ser un proyecto de investigación que se fundamenta en los aspectos socio-económico, fomentaran nuevos conocimientos a otros trabajos con relación a las ciencias sociales, del mismo modo, servirá como punto de referencia bibliográfica y antecedentes a futuras investigaciones en el área de políticas sociales, calidad de vida y adulto mayor. Y por ende abrirá nuevos campos de investigación.

Por otra parte, además de proporcionar información y conocimiento a las Comunidades sobre la intervención de las políticas sociales destinadas a la población adulta, puede contribuir especialmente a los consejos comunales, ya que servirá de incentivo a la creación de nuevos proyectos y actividades dirigidas al adulto mayor con el fin de dar respuestas oportunas a sus necesidades.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 Antecedentes de la Investigación

El envejecimiento es considerado la última etapa en la vida de las personas, en el cual se generan cambios biológicos, psicológicos y sociales. Este proceso es calificado como uno de los principales problemas sociales y económicos que enfrentan en la actualidad los diferentes países, tanto desarrollados como en vías de desarrollo. Por ello el estado ha implementado diversas acciones y estrategias con el fin de satisfacer todas las necesidades de la población adulta, garantizando además el ejercicio pleno de todos sus derechos para que de esta forma puedan alcanzar un nivel de vida adecuado.

Por tal motivo y en relación a lo antes mencionado, ha surgido la inquietud de distintos investigadores de indagar sobre la calidad de vida de los adultos mayores y las diversas políticas destinadas a esta población. Por consiguiente, se presentaran algunas investigaciones relacionadas con el tema.

2.1.1 Internacionales

En primer lugar se tiene que, en octubre de 2009, Sonia Zucelly García Morales de Díaz presentó un trabajo especial de grado que lleva por título “*La Exclusión Social del Adulto Mayor en los Servicios de Salud de Guatemala*” como requisito para optar a su graduación de Maestría en Trabajo Social con Orientación en Formulación y Evaluación de Proyectos Para el Desarrollo Social, en la Universidad de San Carlos de la Ciudad de Guatemala.

El presente es un estudio de los adultos mayores y su exclusión social en los servicios de salud, cuyo fin es motivar a los entes encargados a tomar decisiones en

las políticas públicas y sociales con el fin de que se ejecute un análisis pertinente y crítico sobre la situación de los adultos mayores y los diferentes servicios de salud. En este se plantearon objetivos tales como; conocer tendencias en la calidad de vida así como las expectativas que tienen los adultos mayores que reciben los servicios de salud por derecho en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, así como de aquellos que asisten a la Asociación Jóvenes con Futuro y al Hospital Roosevelt, por otra parte, identificar las políticas sociales que tiene el Estado guatemalteco para atender a los adultos mayores.

A través de la recolección de datos se llegó a la conclusión de que el Estado en los últimos tiempos ha excluido a los adultos mayores de sus proyectos, puesto que no se ha encargado de crear un centro de atención pública donde estos puedan acudir y gozar de servicios básicos en salud. Del mismo modo se afirma que la problemática de los adultos mayores cada día es agudizada y no existe una visualizada respuesta ante esta situación por lo que es importante recordar que uno de los roles más importante en el apoyo y sustentación de la calidad de vida de estas personas corresponde a los gobiernos a través de políticas específicas creadas por este mismo en beneficio de esta importante sector de la población para coadyuvar a vivir la etapa de vejez dignamente y de forma estable.

Por otra parte, se encuentra el estudio realizado en mayo del 2015 por Santiago Gallo Caina, el cual lleva por título “*Análisis De Las Políticas Públicas del Adulto Mayor En El Albergue San Juan De Dios De La Ciudad Quito En La Actualidad*” como requisito para la obtención del título de Maestría En Desarrollo Local Con Mención En Formulación De Proyectos De Desarrollo Endógeno, en la Universidad Politécnica Salesiana de la Ciudad de Quito.

Dicha investigación hace referencia al análisis de las estrategias y reformas de leyes y normativas implementadas por el Ministerio de Inclusión Economía y Social del mencionado Estado, dirigidas a la población adulta, a su vez, pretende identificar

el cumplimiento de la implementación de todos aquellos factores encargados de garantizar su bienestar. En este se plantearon objetivos destinados a conocer la incidencia social de la ejecución de las políticas dirigidas a la población adulta, partiendo desde el análisis de las políticas públicas y políticas sociales de atención al adulto mayor.

Se logró obtener como resultado que se están cumpliendo todas las normativas establecidas por el Estado con el fin de procurar una mejor calidad de vida a los adultos mayores albergados en dicha institución, así mismo, se considera que las políticas implementadas con el fin de favorecer a este grupo poblacional están proporcionando las respuestas pertinentes a todas aquellas necesidades presentadas, tanto en el área de salud como en la promoción de sus demás derechos, todo esto con el fin de garantizarles una calidad de vida digna durante sus últimos años de vida.

2.1.2 Nacionales

En mayo del 2003, Lilia Reyes Valles, realizó un estudio titulado “*Investigación Gerontológica y Políticas Sociales de Atención al Adulto Mayor en Venezuela*” para la Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda de la Ciudad de Coro. En el mismo se plantearon objetivos como determinar a través del análisis de la investigación gerontológica que se desarrolla en las universidades del país, la problemática social de la vejez en Venezuela. Del mismo modo establecer la correspondencia y pertinencia de las políticas y programas sociales diseñados y ejecutados por el Estado venezolano con respecto a la problemática.

De dicha investigación se pudo obtener como resultado que el adulto mayor ha pasado a ocupar un lugar de menor importancia para la sociedad y por ende, para la comunidad y la misma familia; ya que en la etapa de la vejez se produce un decrecimiento de interacciones, llegando al extremo de que las relaciones interpersonales e incluso con sus familiares, tienden a ser más frías y esporádicas.

Además, se puede concluir la falta de integralidad de las políticas y programas dirigidos a la población de tercera edad diseñadas por las instituciones gubernamentales estudiadas en el mismo, puesto que al buscar satisfacer las necesidades de esta población se centra principalmente en las fisiológicas como lo son la salud y alimentación dejando a un lado otras necesidades básicas que son de suma importancia para el bienestar total del adulto mayor.

Asimismo, en septiembre del 2006, Haydée García Velásquez, presento una tesis doctoral titulada “*Riesgos De Calidad De Vida De Las Personas Mayores De Chacao Diseño De Un Problema De Política*” como requisito parcial para optar por el título de Doctor en Ciencias Políticas en la Universidad Simón Bolívar de la Ciudad de Caracas.

El mismo es una investigación realizada en el área Metropolitana de Caracas, el cual afirma que la atención de las personas mayores resulta prioridad a la hora de tomar decisiones y formular futuras políticas públicas y sociales, sin embargo, el gobierno manifiesta cierta debilidad en la creación y evaluación de dichas políticas y programas dirigidos a este grupo poblacional dado que no cuentan con el conocimiento correspondiente de las necesidades que estas personas enfrentan. Por tal motivo se planteó una propuesta para generar información, análisis y recomendaciones con el fin de apoyar el diseño y seguimiento de las políticas dirigidas a las personas de mayor edad.

El estudio propuso un modelo de política cuyo fin es identificar y analizar los diversos riesgos de calidad de vida presentado por las personas mayores, así como también la articulación de un problema de política relacionado a los riesgos de calidad de vida de las personas mayores, específicamente las del municipio intervenido. Del mismo se logró concluir que las políticas implementadas en el área de salud y seguridad económica presentan una fuerte debilidad. Siendo la escasa participación de las personas mayores uno de los principales factores que imposibilita

la resolución de las distintas necesidades y problemas de esta población. Por lo que se recomendó al gobierno local fortalecer sus intervenciones mediante la aplicación de nuevos programas que respondan a las problemáticas de salud y económicas de los adultos mayores.

También, se tiene que en junio del 2012, Douglan Velásquez, presentó un trabajo especial de grado intitulado “*Condiciones Socioeconómicas, Familiares Y De Participación Comunitaria Del Adulto Mayor En La Urbanización De La Llanada, Sector II De La Ciudad De Cumaná*” como requisito para optar por el título de Licenciado en Trabajo Social en la Ciudad de Cumaná.

La presente investigación es un estudio de las diversas circunstancias de los adultos mayores en los distintos ámbitos de su vida, el cual tiene como objetivo principal analizar las condiciones socioeconómicas, familiares y de participación comunitaria del adulto mayor, asimismo, este también se plantea indagar sobre las políticas y acciones que implementa el Estado Venezolano para la atención integral de la vejez y el alcance de los programas en beneficio de los adultos mayores de la comunidad La Llanada.

En esta, se concluyó que una importante mayoría de dicha población, que recibe algún ingreso económico, son inferiores al salario mínimo, precarios para satisfacer sus necesidades, lo que los ubica en situación de pobreza y por ende un deterioro notable de la calidad de vida, así mismo, se afirma que los programas gubernamentales para el adulto mayor no son suficientes, situación que se agrava al no ofrecer la comunidad ninguna actividad que los atienda por lo tanto no tienen espacios de participación, lo que amerita de programas y acciones sociales y comunitarios dirigidos a este sector a fin de generar un estado de bienestar y una calidad de vida digna a esta población.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1.- Política Social y Estado de Bienestar

La Mgs. Andelis Holder (2007) en el instructivo del Programa de Profesionalización de Trabajadores Sociales: *Tendencias actuales de la política social, la seguridad social y los proyectos sociales* de la Universidad del Zulia, señala, que el término política social está articulado con otro concepto que le imprime sentido a esa noción, es éste bienestar social, es por ello que se hará referencia en primer término a este concepto.

2.2.2.- Bienestar Social:

Méndez (citado por Holder, 2007) sostiene que las distintas definiciones de bienestar social se pueden clasificar en dos bloques: por una parte, las que conciben el bienestar de una manera integral, como un estado o situación en la que los miembros de la sociedad procuran la satisfacción plena de sus necesidades; y por otra parte, quienes entienden el bienestar en su forma operacional, es decir, como un conjunto de medidas, programas y servicios dirigidos a la solución de problemas concretos de la población, sobre todo de carácter material.

El anterior señalamiento nos indica que no hay una definición única de bienestar social, contrariamente, son múltiples las nociones al respecto, que se ubican en cualquiera de los enfoques antes indicados. La noción amplia conceptualiza el bienestar social como un ideal o aspiración de todo grupo social, entendiéndose el bienestar como felicidad; la noción restringida circunscribe el bienestar a requerimientos inmediatos del hombre. Según Velásquez (citado por Holder, 2007) ambos aspectos no son contrarios sino complementarios, en vista que el ser humano orienta su vida a las premisas ideales (utopías) como hacia las formulaciones

tangibles, reales, estimables y alcanzables, las cuales pueden cumplirse o cubrirse con la intervención del Estado.

A pesar de la multiplicidad de conceptos que se ubican en un enfoque u otro, es posible ubicar un concepto que logre integrar las variadas corrientes de opinión que existen sobre bienestar social.

Así, Holder, en *Tendencias actuales de la política social, la seguridad social y los proyectos sociales* (2007, pag.12) sostiene que:

El bienestar social incluye aquellas leyes, programas, beneficios, servicios y organizaciones para asegurar los requisitos necesarios que satisfagan necesidades sociales reconocidas como básicas para el bienestar de la población, todo a la luz de una posición filosófica que le sirve de marco de referencia, para encontrar apropiado y necesario para el hombre y la sociedad, lo que se busca y lo que se hace.

Se puede apreciar en este concepto un objetivo definido, que es lograr la satisfacción de las necesidades sociales. De igual modo, expresa los medios para lograr ese objetivo: leyes, programas, beneficios y organizaciones. Por último, se tiene que ese concepto es posible aplicarlo en cualquier realidad, ya que alude a un marco de referencia que lo define cada país para buscar y hacer lo apropiado en procura del logro de ese bienestar.

2.2.3.- Política Social:

Velásquez (citado por Holder, 2007) dice que al igual que el término bienestar social, en materia de política social se presenta la misma dificultad al intentar definirla, ya que no es uniforme su conceptualización y menos aún su contenido y extensión; ya que las definiciones van a depender de las circunstancias propias de la realidad del Estado que las formula, del momento histórico que se vive y de las manifestaciones y demanda de la población.

Sobre la dificultad de conceptualizar la política social de una manera uniforme, Maignón (citado por Holder, 2007, pag.13) argumenta que existe una diversidad de definiciones de política social que presentan diferentes posiciones tomando en cuenta sus objetivos, extensión y límites; agrupa en dos las definiciones sobre política social:

En primer lugar, se exponen las definiciones que la limitan a los programas de bienestar social y a las políticas que sustentan o conforman dichos programas. De acuerdo con ello, política social hace referencia a un conjunto de medidas que contribuyen al mejoramiento de una situación determinada, por lo tanto son políticas transitorias y sus objetivos son los de aminorar o de regular los embates de las políticas económicas. En otras palabras, la política social tiene que ver con las fallas de la política económica, es de carácter asistencial y se le asigna, por tanto, una función residual. En segundo lugar, se tiene que la función principal de la política social es la reducción y eliminación de las inequidades sociales a través de la redistribución de los recursos, servicios, oportunidades y capacidades, incluyendo todas aquellas actividades que contribuyen a la salud, educación, asistencia pública, seguridad social y vivienda de la población, y también aquellas que afectan, en general, la redistribución del ingreso y las dirigidas a construir y conservar el capital social.

Como puede observarse, el primer concepto esboza un sentido restringido del término política social al limitar su acción a una acción remediativa. El segundo concepto, por el contrario se orienta al desarrollo multilateral tanto del individuo como de la sociedad globalmente considerada. Lo que es común en ambas definiciones es que la política social está íntimamente ligada a la figura del Estado. De hecho, puede entenderse la política social como el instrumento característico del Estado moderno que ha permitido por un lado, limar los conflictos sociales y por otro, lograr el bienestar colectivo. A este Estado se le conoce comúnmente como Estado de Bienestar.

El Estado de Bienestar implica una intervención activa y progresiva de los gobiernos nacionales en la prevención y alivio de la pobreza y en el mantenimiento de un adecuado nivel de vida mínimo para todos los ciudadanos

En tal sentido, Alemán (citado por Holder, 2007, pag.14) sostiene que los tres grandes objetivos del Estado de Bienestar en su formulación más extendida son:

1.- Lograr el empleo pleno.

2.- Disponer de servicios sociales de carácter universal, entre estos se destacan la educación, la atención sanitaria, la vivienda, la recreación, los cuales están dirigidos a todos los ciudadanos y no solo a la población desfavorecida.

3.- Disponer de una red de asistencia que tendrá la función de atender realmente casos de necesidad y para aliviar los casos de pobreza que no pueden ser admitidos en la sociedad civilizada.

Es así a través de esos objetivos que el Estado asocia las acciones benefactoras con el principio de la justicia social; es decir, el derecho que tienen los individuos a recibir determinados bienes y servicios, derivados de una gestión estatal preventiva y asistencia. Se considera entonces que estamos frente a un Estado de bienestar, capaz de atender la demanda de los trabajadores y de los sectores que no participan directamente de las riquezas de la sociedad.

Al relacionar la política social con el Estado de Bienestar, se puede apreciar que se trata de una política pública, en tanto el Estado interviene directamente en el conjunto de lineamientos para enfrentar los problemas sociales y el desarrollo integral del hombre y de la sociedad; es una política de intervención pública, que se concreta en un plan técnico que determina la ejecución de líneas estratégicas que requieren la acción oficial. En tal sentido, la política social, se configura como un área particular de intervención estatal.

2.2.4.- Fines y medios de la Política Social

Vimos anteriormente que le corresponde al Estado actuar sobre los hechos y fenómenos que causan problemas sociales y tal actuación la desarrolla mediante la definición y actuación de políticas sociales, y esto sólo puede hacerlo en un proceso armónico y equilibrado de desarrollo social en el que las relaciones de la economía y el bienestar respondan a principios de solidaridad y justicia social.

De allí la necesidad de formar un todo coherente y armónico con la política económica; en tanto que el Estado requiere para lograr sus fines sociales a través de la política social, de los medios o recursos económicos necesarios. Por lo tanto se tiene, según De Torres (citado por Holder, 2007, pag.15) que la definición de fines sociales es *“cuestión de filosofía política, de concepción del hombre, de ideas y valores sociales, pero su logro es materia económico-administrativa, ya que se requiere de disposición de recursos y de la aplicación racional de esos recursos”*. En tal sentido, el estudio de la relación medios y fines de la política social supone el examen global e interdependiente de lo económico y lo social dentro de un proceso integral de desarrollo; más concretamente, la armonización entre el proyecto político, su viabilidad, los recursos y medios técnicos para hacerlo posible.

De acuerdo a lo anteriormente planteado se entiende por fin de la política social el objetivo que el gobernante quiere conseguir con su actuación en el orden social, es el marco normativo que señala la orientación del proceso social: es el deber ser. Por otra parte, los medios de la política social son las acciones políticas dirigidas a la consecución del fin. Es la adecuación de la norma en la acción.

Sobre la base del anterior planteamiento, Méndez (citado por Holder, 2007, pag.15), explica que los fines de la política social son:

El resultado de una concepción ideológica del político, del gobernante. Dentro de un proyecto de desarrollo concreto para una sociedad determinada, el fin supremo de la política social es el logro de un bienestar mediante el mejoramiento progresivo de la calidad de vida.

Este mejoramiento de la calidad de vida se anuncia a través de la definición de políticas sociales generales, intermedias o particulares a las cuales se les atribuyen fines específicos. Se tiene, así, dos niveles en la formulación de la política social, un nivel general y un nivel más específico. En síntesis se tiene que el fin de la política social es el bienestar social y este se mide por el grado en que los pobladores satisfacen sus necesidades.

Ahora bien, cuando se habla de los medios o instrumentos de la política social, estos deben ajustarse para la consecución de los fines propuestos y es aquí cuando se indica que los lineamientos políticos definidos en los “fines” pasan a la acción interviniendo los aspectos técnicos. En lo técnico es que la retórica del discurso político se desnuda y las decisiones encuentran su verdadera sustentación e intencionalidad, por cuanto es el momento de la acción.

Martínez (citada por Holder, 2007, pag.16), al hacer referencia a los medios de la política social (a los cuales la autora se refiere como instrumento) explica que estos pueden ser utilizados en forma general para la aplicación de políticas sociales y su implementación varía en su orientación, según se ubique en un momento de auge económico o recesión. La lógica de esa dinámica, indica la autora, radica en que el principal instrumento (medio) de la política social es el gasto público.

En síntesis, se tiene que los fines y medios de la política social van a estar condicionado o acorde con el ideal político y con las estrategias de desarrollo que implemente cada país.

2.2.5.- Clasificación de las Políticas Sociales

Una primera forma de aprehender empíricamente la problemática de las políticas sociales consiste en reagruparlas en categorías sintéticas que nos ayuden a comprender sus articulaciones fundamentales. Sólo desarrollaremos una clasificación de las políticas sociales, atendiendo a la existencia de sus diversas áreas de intervención, las cuales corresponden generalmente a la satisfacción de "necesidades" consideradas como primordiales para los individuos. (Obviamente podrían clasificarse las políticas sociales de acuerdo con otros criterios igualmente importantes: grupos beneficiados, objetivos alcanzados, etc.).

Fernández y Rozas (citado por Godoy, 2016,pag.25) sostiene que *“aun siendo variable y subjetiva la delimitación de los campos de intervención de las políticas sociales, podríamos retener las siguientes "áreas-necesidades sociales":*

a) La existencia de empleo y de un ingreso mínimo: Se trata de asegurar la existencia de ingresos y su correspondencia a un mínimo juzgado deseable por la sociedad. Las medidas relativas a la indemnización y absorción del desempleo (formación de jóvenes, mejoramiento de la movilidad geográfica y profesional, etc.) corresponden al primer objetivo. El segundo problema implica la existencia de normas sobre salario mínimo y sobre seguro contra vicisitudes excepcionales (enfermedad, accidentes de trabajo) y contra circunstancias previsibles (la vejez y la necesidad de un retiro indemnizado).

b) La protección de las condiciones de trabajo: Se trata de lograr el respeto a la salud y dignidad del trabajador, a través de una compleja red de medidas que se refieren entre otras, a la reglamentación de la duración del trabajo, a las formas de ejercicio del mismo y al derecho y libertad de sindicación de los trabajadores en la empresa.

c) La educación, la formación y la cultura: Es el conjunto de medidas destinadas a integrar los miembros de una sociedad a sus diversos roles y funciones y a perfeccionar esa integración a través de su expansión intelectual y espiritual. Esas medidas pueden ser categorizadas en tres tipos: las que organizan los mecanismos de transmisión de conocimientos (sistema escolar, universitario, de formación profesional y permanente, etc.); las que financian total o parcialmente la participación de los educandos en esos sistemas educativos; y las que financian actividades culturales, mediante subvenciones a los productores y/o a los consumidores de las mismas.

d) La higiene pública y la salud: Esta política social consiste en un complejo conjunto de medidas destinadas a prever y curar enfermedades individuales y sociales y a desarrollar la Medicina Preventiva y Curativa. Por lo tanto, algunas de estas medidas corresponden a la creación de una infraestructura general de tipo hospitalario, más o menos complementaria con la existente a nivel privado; y otras se dirigen a las personas enfermas, en la forma de programas de ayuda destinados a abaratar o a hacer eventualmente gratuitos los cuidados a personas sin recursos.

e) La Asistencia y la Promoción Social: Durante el presente siglo la noción de Asistencia Social, más o menos identificada con principios basados en la caridad y el amor al prójimo, pasa a ser comprendida como el derecho que tiene el ser humano a demandar del Estado que cumpla con el deber de asistir a todos los miembros de la sociedad.

La Asistencia Social es entonces definida como un conglomerado de programas y de instituciones y servicios especializados que tienen por objeto satisfacer las necesidades de los seres humanos que no estén incluidas en el resto de las Políticas Sociales y/o en otros tipos de acción sectorial de tipo social. Esto es decir que la Asistencia Social cubre las necesidades "residuales", o sea las que no están satisfechas por los beneficios derivados de las políticas laborales, de salud, vivienda,

de seguridad social, etc. Estas necesidades "residuales" son características de sectores sociales que no participan en el proceso productivo porque son desempleados permanentes q eventuales; pero que, en definitiva, pueden ser una parte potencial de la población económicamente activa. También corresponden a las de sectores que están fuera de la Población Económicamente Activa, como los ancianos, los niños, los impedidos físicos y mentales, etc.

f) El urbanismo y la vivienda: La garantía de alojamientos decentes ligados a su distribución adecuada en el espacio constituye uno de los principales dominios de esta política social. Estos dos objetivos deben ser considerados conjuntamente, pues la calidad de un alojamiento depende de sus cualidades intrínsecas tanto como de su localización y entorno.

En este rubro las medidas sociales consisten en la creación de equipamientos urbanísticos, como servicios comerciales, calles, etc.; en la acción del Estado sobre el costo de la construcción de viviendas y sobre el costo de los alquileres o de las condiciones de acceso a la propiedad de la vivienda familiar; y en la reglamentación jurídica relativa a la distribución de alojamientos en el espacio.

g) El tiempo libre y la recreación: Este "dominio" de la política social es de reciente aparición y derivado del de la educación y cultura; asimismo es consecuencia de la reglamentación del tiempo de trabajo y la aparición de las "vacaciones" como un derecho del trabajador. Su novedad reside en sus problemáticas, propias de países industriales avanzados: ellas son la necesidad de evitar la pérdida del tiempo libre, garantizado por la legislación laboral, tanto como la necesidad de llenar de manera agradable y provechosa ese período de recreación.

Las medidas que suelen tomarse para desarrollar esta política social se refieren a la creación de equipamientos recreativos y culturales; a la reglamentación de un tiempo libre mínimo y pagado por el empleador; y a la regulación de

formalidades administrativas del transporte, del alojamiento, etc., para que el tiempo de vacaciones sea aprovechado sin dificultades mayores por los usuarios.

2.2.6.- Cobertura de las Políticas Sociales

Fernández y Rozas (citados por Godoy, 2016) sostienen que las políticas sociales están dirigidas a cubrir necesidades primordiales de individuos que son tratados como integrantes de categorías o grupos sociales, pero que sin embargo, las medidas sociales tienden a favorecer a todos los habitantes de un país pero de forma diferenciada, según grupos que han sido creados por el ordenamiento jurídico de ese territorio, resaltando que algunos grupos son particularmente beneficiados, tal como niños y ancianos, teniendo como criterio para diferenciar a dichos grupos en su situación económica-social permanente, más o menos desfavorable en relación al conjunto de la sociedad.

Constatándose así, que, aunque las políticas sociales van dirigidas a todos los integrantes de la sociedad, su principal función es paliar problemáticas muy particulares presentadas por grupos definidos de la sociedad.

Es por ello que Fernández y Rozas (citados por Godoy, 2016, pag.35) sostienen que:

Los grupos desfavorecidos pueden estar marginados del mercado capitalista como consecuencia de las características personales de los miembros de esos grupos o por la debilidad de sus ingresos; asimismo su situación puede derivar de una evolución económica perjudicial de su sector de actividad, como producto de alguna transformación tecnológica o ecológica. La variedad de grupos desfavorecidos que son cubiertos por las políticas sociales nos inclina a clasificarlos en tres grandes rubros, con la finalidad de comprender mejor la razón de ser de la cobertura.

Se presentan aquí las características que presentan estos grupos sociales específicos, resaltando principalmente las particularidades personales que presentan

cada uno de ellos y las consecuencias en que pueden derivar. Para entender mejor el fin sobre el cual intervienen las políticas sociales resulta pertinente clasificar en tres secciones a la población favorecida por dichas políticas sociales, estas son:

a) Respetto a los "grupos excluidos"

Son los grupos marginados del mercado en razón de su edad o de su incapacidad física; los individuos que los conforman pueden integrarlos de manera temporal o permanente pero, mientras permanezcan en ellas no prestan una actividad productiva normal; las principales "categorías" sociales incluidas en este rubro son:

- **La infancia:** Es un grupo de productores potenciales, que se trata de preparar adecuadamente para que pueda integrarse al mercado en la edad adulta; por ello, las políticas sociales que más le conciernen serán las de formación profesional, de salud y de recreación.

- **La ancianidad:** Es un grupo de antiguos trabajadores productivos cuya edad avanzada les impide continuar su actividad laboral normal: por lo tanto, las políticas sociales deben satisfacer las necesidades que se derivan de su condición física y sanitaria. La intervención del Estado consiste primeramente en crear un sistema de jubilaciones y pensiones, a cuyo financiamiento ha contribuido el anciano durante su edad activa. Sin embargo, este tipo de protección se presenta como extremadamente compleja y a veces injusta, a menos que se edifique una verdadera solidaridad entre generaciones; por un lado, el derecho adquirido a la jubilación por los sectores de menos ingresos se devalúa por efecto de los desajustes económicos característicos del crecimiento capitalista, tales como la inflación o las dificultades para financiar las cajas de jubilación; por otra parte, las pensiones suelen ser escasas y difíciles de obtener para los que no adquirieron directamente ese derecho a través del trabajo. Otra intervención del Estado va más allá del aporte financiero: consiste en la creación de asilos, alojamientos para ancianos debidamente adaptados y centros de vacaciones;

estas experiencias corren el riesgo de aislar a la población anciana y crear problemas psicosociales de extrema gravedad.

- **Los impedidos físicos o psico-físicos:** constituyen un grupo excluido parcial o totalmente de la actividad laboral en razón de enfermedades permanentes que pueden ser congénitas o contraídas durante la prestación de un trabajo productivo. Las políticas sociales tienden, en primer lugar, a cubrir los gastos médicos y demás necesidades de este grupo a través de programas de pensiones; pero estos no alcanzan a satisfacer todas sus necesidades. Por ello, suelen dictarse medidas de readaptación profesional que posibiliten la reintegración total o parcial del impedido en la sociedad; esto implica la creación de centros de reeducación funcional o la adecuación de los hospitales a tales fines. Finalmente, estos programas deberían ser completados con iniciativas en materia de política laboral que impulsen el desarrollo de puestos de trabajo adaptados a las posibilidades de impedidos físicos parcialmente readaptados; es en esta instancia que suelen fracasar los intentos de integrarlos a la sociedad en una función productiva.

b) Respecto a los "grupos desfavorecidos"

Son los grupos perjudicados por el funcionamiento del mercado capitalista en razón de su posición subordinada o de la evolución de un sector de la actividad económica. Los individuos que los integran, de manera temporal o estable, prestan actividades productivas y pueden incluirse en las siguientes "categorías" sociales:

- **Los trabajadores asalariados:** constituyen el grupo esencial de todos aquellos que son beneficiados por las políticas sociales, en razón de su ubicación en la sociedad capitalista como creadores de valor y de sus prolongadas luchas destinadas a superar el drama de la condición obrera. Las políticas sociales, en parte logradas como consecuencia de las presiones sindicales y políticas populares, tienden a reproducir adecuadamente la mano de obra, a facilitar su desarrollo y a incrementar el salario percibido por el trabajador a través de las prestaciones co-financiadas por el

capital; en particular la política laboral está dirigida a atenuar la asimetría original de la relación individual patrón-obrero, introduciendo medidas de protección del trabajador, controladas por el Estado, y facilitando el carácter colectivo de las negociaciones entre el capital y el trabajo.

- **Los agricultores:** Conforman, en ciertos países altamente industrializados, un grupo social desfavorecido por la evolución económica negativa de su sector de actividad; en este caso los perjudicados pueden ser patrones y obreros, indistintamente. También en este caso las políticas sociales tienden a alterar el funcionamiento del mercado "libre" propio de la fase competitiva del capitalismo; se implementan políticas de precios mínimos garantizados por el Estado, políticas de precios subvencionados o de barreras aduaneras que modifican los principios de base del mercado.

- **Las mujeres:** Constituyen un sector de la mano de obra asalariada históricamente discriminado en materia de retribución y de posibilidades de ascenso profesional. Ello ha generado, al menos en los países desarrollados, una creciente preocupación por crear una política social de la mujer, que complementa las antiguas medidas de protección al trabajo femenino; teóricamente, la correcta implementación de las medidas sociales existentes, que excluyen todo tipo de discriminación, haría innecesaria esta nueva política en favor de la mujer; pero en la práctica, la existencia y la persistencia de prejuicios "sexistas" hacen indispensable un estricto control de la aplicación de las más elementales normas de protección al trabajador como, por ejemplo, las referentes al principio "a igual trabajo, igual salario"; incluso se ha propendido, en países como Estados Unidos, a establecer sistemas de promoción laboral de la mujer que contribuyan a compensar su marginación histórica; por ejemplo, se obliga a los empleadores a cubrir las plazas vacantes con un porcentaje igualitario de personal masculino y femenino.

2.2.7.- Calidad de Vida

Moreno y Ximénez, en su manual de Evaluación de la Calidad de Vida (1996) sostienen que la misma naturaleza compleja del concepto hace difícil su definición conceptual según lo llevo a reconocer Calman en su análisis de más de doscientos trabajos, su utilización va a la par de su definición.

En primer lugar, es un concepto global, inclusivo y multidisciplinar, como se puede constatar si se hace un rápido recorrido histórico por la utilización del término. Sin tratar de ser exhaustivos, Levi y Anderson (citados por Moreno y Ximénez, 1996, pag.6), asumiendo una propuesta de las Naciones Unidas, enumeran los siguientes componentes: 1) Salud, 2) Alimentación, 3) Educación, 4) Trabajo, 5) Vivienda, 6) Seguridad Social, 7) Vestidos, 8) Ocio, 9) Derechos Humanos; donde el conjunto objetivo de todos estos componentes constituye el nivel de vida de los pueblos y las personas.

El segundo elemento básico de la definición, es la necesidad de incluir los aspectos objetivos y subjetivos. Levi y Anderson (citado por Moreno y Ximénez, 1996, pag.6) la definen como *“una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal como lo percibe cada individuo y cada grupo”*. En este sentido Andrews y Whitley (citado por Moreno y Ximénez, 1996, pag.6) insisten en que *“no es el reflejo de las condiciones reales y objetivas, sino de su evaluación por el individuo”*. De forma global Lawton (citado por Moreno y Ximénez, 1996, pag.6) la define como el *“conjunto de evaluaciones que el individuo hace sobre cada uno de los dominios de su vida actual”*.

Así, Shin y Johnson (citado por Moreno y Ximénez, 1996, pag.6) proponen una definición que pueda ser operacionalizada, como *“la posesión de recursos necesarios para la satisfacción de las necesidades y deseos individuales, la participación en las actividades que permitan el desarrollo personal y la comparación satisfactoria con los demás”*, aspectos todos que dependen del

conocimiento y la experiencia previa del sujeto. Desde esta perspectiva, la calidad de vida aparece como la intersección de las áreas objetivas y subjetivas, incapaz de ser evaluadas a partir de uno sólo de sus dos polos o focos. Como ocurre con una elipse, necesita la referencia a ambos focos para poder ser descrita.

2.2.8.- Dimensiones de la Calidad de Vida

A pesar de que en los primeros momentos existían diferentes posturas respecto al carácter unitario o multidimensional de la Calidad de Vida, en la actualidad existe consenso respecto a que el concepto está compuesto por diferentes factores, dimensiones o dominios.

Schalock y Verdugo (2006), definen las “dimensiones” como el conjunto de factores que componen el bienestar personal, por lo que representan el rango sobre el cual se extiende el concepto de calidad de vida. Estas dimensiones deben ser, al mismo tiempo, empíricas y experienciales, operacionalizándose a través de los “indicadores”, entendidos como percepciones, conductas, comportamientos y/o condiciones específicas relativas a la calidad de vida que dan cuenta del bienestar personal. Estos indicadores deben relacionarse funcionalmente con las dimensiones, pudiendo evaluarse mediante métodos subjetivos (percepción personal) y objetivos (evaluación funcional e indicadores sociales), permitiendo una multiplicidad de enfoques para su valoración.

La calidad de vida es un concepto que refleja las condiciones de vida deseadas por una persona en relación con ocho necesidades fundamentales que representan el núcleo de las dimensiones de la vida de cada uno o una (Schalock y Verdugo, 2002/2003, 2007).

Este concepto queda definido en 8 dimensiones, donde cada una de ellas viene definida por una serie de indicadores.

a. Bienestar Emocional

Indicadores: estabilidad mental, ausencia de estrés, sentimientos negativos, satisfacción, autoconcepto.

b. Relaciones Interpersonales

Indicadores: relaciones sociales, relaciones familiares, relaciones de pareja, tener amigos y amigas estables y claramente identificados, tener contactos sociales positivos y gratificantes

c. Bienestar Material

Indicadores: condiciones de la vivienda, condiciones del lugar de trabajo condiciones del servicio al que acude, empleo, ingresos, salario posesiones.

d. Desarrollo Personal

Indicadores: Educación, oportunidades de aprendizaje, habilidades relacionadas con el trabajo, habilidades funcionales (competencia personal, conducta adaptativa), actividades de la vida diaria.

e. Bienestar Físico

Indicadores: atención sanitaria, sueño, consecuencias de la salud (dolores, medicación...), salud general, movilidad, acceso a ayudas técnicas.

f. Autodeterminación

Indicadores: autonomía, metas y preferencias personales, decisiones, elecciones.

g. Inclusión Social

Indicadores: participación, integración, apoyos

h. Derechos

Indicadores: conocimiento de derechos, defensa de derechos, ejerce derechos; intimidad y respeto.

2.2.9.- Características de la Calidad de Vida

Desde los años 70 del siglo pasado es posible encontrar diferentes elementos de consenso entre los investigadores respecto a las características de la calidad de vida y la manera de operacionalizarlo (Gómez-Vela, 2004) (Citado por la Revista Sujeto, Subjetividad y Cultura, Número 2, Octubre 2011, Santiago de Chile, pag.72-73). A continuación se presentan los elementos que generan mayor consenso entre los expertos en el tema:

La calidad de vida está compuesta por elementos objetivos y subjetivos, generando así mayor controversia respecto a su concepto y en cómo este se articula. De esta manera las definiciones existentes para este término se clasifican en cuatro grupos:

- Es entendida como la suma de circunstancias objetivas en la vida de una persona, sin interpretaciones subjetivas. Dentro de esta concepción de CV se encuentran los indicadores sociales, económicos o demográficos usados inicialmente en el estudio del bienestar de los individuos, donde por ejemplo, el bienestar material se medía según el nivel de ingresos de un individuo en relación con la población en general.
- Es entendida como la satisfacción de la persona con sus circunstancias vitales, sin considerar las condiciones objetivas. Así, lo que cada individuo entienda por “satisfacción” será fundamental para evaluar el grado de bienestar que experimenta en términos materiales, por ejemplo, pudiendo obtenerse resultados similares entre dos personas que juzgan la “satisfacción” desde enfoques muy diferentes.
- Es entendida como la combinación entre las condiciones de vida y la satisfacción personal. Desde estas definiciones se intenta abordar el constructo

incluyendo elementos objetivos y subjetivos, por lo que, siguiendo el ejemplo del bienestar material, este ámbito se evaluaría tomando en cuenta datos concretos (nivel de ingresos) y la satisfacción experimentada por el individuo ante esas circunstancias materiales, aunque la correlación entre ambos tipos de datos sea nula.

- Es entendida como la combinación entre las condiciones de vida objetivas y la satisfacción personal, ponderadas por los valores, aspiraciones y expectativas del individuo. Siguiendo el ejemplo de planteado anteriormente, el bienestar material no sólo implicaría la consideración del nivel de ingresos de una persona y la satisfacción que el individuo experimenta con él, sino también debería abordar la valoración o el grado de importancia que el sujeto otorga a este ámbito en su vida.

2.2.10.- Principios para la medición de la calidad de vida

A partir de todos los progresos en el ámbito de la calidad de vida, se han desarrollado algunos principios que guían los procesos de medición. Dichos principios fueron planteados desde la Asociación Internacional para el Estudio Científico de Discapacidades Intelectuales (International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities, IASSID), pero pueden constituir pautas que orienten la evaluación, en cualquier otra área. (Schalock et al., 2002) (Citado por la Revista Sujeto, Subjetividad y Cultura, Número 2, Octubre 2011, Santiago de Chile, pag.78):

- La calidad de vida mide el grado en el que las personas tienen experiencias significativas que valoran.
- La medida de la calidad de vida habilita a las personas para avanzar hacia una vida significativa que disfruten y valoren.

- La calidad de vida mide el grado en el que las dimensiones de la vida contribuyen a una vida plena y con relaciones significativas.
- La medida de calidad de vida se acomete en el contexto de los entornos que son importantes para ellos: donde viven, donde trabajan, y donde juegan.
- La medida de calidad de vida para los individuos se basa en las experiencias comunes humanas y en experiencias únicas y personales.

2.2.11.- La Vejez

En la antigüedad, en las culturas griega y romana, 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. No obstante, Platón y Cicerón, en sus obras, destacan la vejez como referente a la experiencia recogida en las etapas de vida anteriores y de las facultades intelectuales de los ancianos.

Por otra parte, en las culturas orientales las personas mayores cumplen un papel importante dentro de la sociedad debido a que son sabios poseedores de conocimiento; de igual forma, en las comunidades indígenas las personas ancianas son las poseedoras de sabiduría, con capacidad para curar y transmitir el conocimiento.

Si nos basamos en otras miradas, encontramos que Costa (citado por Rodríguez, 2011, pag.10) define la vejez como *“la etapa de la vida reservada a pocos afortunados que fueron capaces de vencer la muerte, los agentes agresivos y las enfermedades; la demostración de fortaleza en relación con otros más jóvenes quienes fallecieron y quedaron en el camino”*.

Sin embargo, éste es un concepto muy limitante ya que se centra solo en la lucha constante de las personas por la supervivencia.

Por su parte, Zetina (citado por Rodríguez, 2011, pag.11) habla de la vejez y sus derivados sinónimos (anciano, senil, longevo) como un periodo de la vida amplio

y variante y que esta variedad de palabras con significados referentes a las personas de la tercera edad crea estereotipos que pueden llegar a ser despectivos y subvalorantes, donde el viejo *“es un miembro disfuncional de la vida activa y productiva, un ser decadente en edad de deterioro sin crecimiento ni desarrollo”*. Y es precisamente estas denominaciones las que hacen que se disminuya la capacidad de desarrollo psicosocial en las personas mayores.

A pesar del amplio repertorio de palabras utilizado para referirse a las personas mayores, las diferentes características de la población hacen que no sea correcto encasillarlas en una palabra según su edad, ya que cada persona está influenciada por diferentes factores que la condicionan en todos sus aspectos.

De la misma forma se han planteado teorías sobre la vejez que intentan explicar sus características. Así, por ejemplo, la teoría psicosocial de Erik Erikson (citada por Rodríguez, 2011, pag.12) se refiere al “Estadio VIII” – “Adulter tardía” como aquel que incluye a personas mayores de 60 años y busca una integralidad que resulta de la resolución de las crisis vividas en las etapas de la vida anteriores; aceptando la vejez dentro del ciclo vital como única y propia, reconociendo sus fortalezas, debilidades y errores; viendo sus experiencias con positivismo; renunciando a lo que no consiguió, y aceptando su vida con una gran virtud: la sabiduría.

Sin embargo, Havighurst (citado por Rodríguez, 2011, pag.12) habla de las adaptaciones a los cambios que conlleva la vejez, tales como la disminución de la fuerza y la salud, la jubilación y reducción de ingreso, la muerte del cónyuge y la búsqueda de roles sociales con personas de la misma edad. Estas adaptaciones pueden influir en una disminución de la participación en la sociedad en general con el fin de hacer un cambio intergeneracional, pero que a su vez plantea la búsqueda de nuevos quehaceres dentro de la sociedad.

Por otra parte, Atcheley (citado por Rodríguez, 2011, pag.12) plantea una teoría basada en la continuidad que se contrapone a un cambio brusco entre la etapa de la adultez y la vejez. Plantea que las personas tienden a buscar una continuidad de

sus roles o actividades; sin embargo, no hay ausencia de cambios debido a que son inherentes al proceso del envejecimiento. Al mismo tiempo, esta continuidad es la que permite afrontar los cambios basados principalmente en dos postulados:

- El primero afirma que *“el paso a la vejez es una prolongación de experiencias, proyectos y hábitos de vida del pasado, a su vez la personalidad y el sistema de valores permanece intacto”*.

- El segundo postulado afirma que *“al envejecer los individuos aprenden a utilizar diversas estrategias de adaptación que les ayudan a reaccionar eficientemente ante el sufrimiento y las dificultades de la vida”*.

Por lo anterior descrito se puede afirmar que la vejez es la última etapa del ciclo de la vida donde se aprecia el resultado de todas las experiencias, transformaciones y aprendizajes vividos en las etapas anteriores, y donde se acepta la trayectoria de la vida con satisfacción.

2.2.12.- Tipos de envejecimiento

Siguiendo la línea argumentativa de Sánchez (citado por Velásquez, 2012, pag.27) se tiene que existen tres tipos de envejecimiento: biológico, psicológico y social.

El **biológico**, se refiere a los cambios físicos que reducen la eficiencia del sistema de órganos del cuerpo, tales como pulmones, corazón o sistema circulatorio. La causa principal del envejecimiento biológico es la declinación en la duplicación de células según el organismo envejece cronológicamente.

La dimensión biológica del envejecimiento tiene que ver con los distintivos siguientes: cambio en la apariencia física, declinación gradual del vigor y pérdida de la habilidad física para resistir enfermedades o condiciones a las que se enfrenta eventualmente la persona por exposición a condiciones ambientales.

El envejecimiento biológico no ocurre en todas las personas de igual manera. Los diferentes sistemas de órganos no envejecen al mismo ritmo, algunos

experimentan una pérdida mayor de funciones que otros. El envejecimiento biológico puede comenzar mucho antes que la persona alcance la edad cronológica de 65 años. El proceso de envejecimiento cronológico y el envejecimiento físico no siguen el mismo programa. Por tanto, los cambios físicos ocurren a un ritmo diferente en las personas. Todos los sistemas del cuerpo se afectan por el proceso del envejecimiento. Las reservas de los órganos se usan y el proceso de reparación es más lento que cuando la persona era más joven.

El envejecimiento **psicológico**, se refiere a los cambios que ocurren en los procesos sensoriales y perceptuales, destrezas motoras, funcionamiento mental (ejemplo: memoria, aprendizaje, e inteligencia), la personalidad, los impulsos, emociones y las motivaciones. La edad cronológica, fisiológica y psicológica raramente coinciden y esto añade una dimensión que acentúa las diferencias entre individuos en cuanto al fenómeno de envejecimiento.

Y el envejecimiento **social**, se refiere a los hábitos sociales, papeles cambiantes y las relaciones en el ámbito social con familiares y amigos, relaciones de trabajo y dentro de las organizaciones tales como religiosas, recreativas y grupos políticos. Según las personas envejecen cronológica, biológica y psicológicamente, sus funciones y relaciones sociales también se alteran. Usualmente la persona experimenta una reducción en sus interacciones sociales importantes. El medio social, el cual varía considerablemente, determina el significado de la vejez para una persona y si esa experiencia de envejecer será positiva o negativa.

2.2.13.-Centros Geriátricos

Rodríguez (2005, pag.407) sostiene que *“es un centro de desarrollo personal y atención socio-sanitaria interprofesional en el que viven temporal o permanentemente personas mayores con algún grado de dependencia”*

La gran parte de la población, al pisar la tercera edad, tiende a volverse un ser dependiente de las demás personas, es por ello que fueron creados los centros

geriátricos, los cuales brindan los cuidados especiales tales como servicios de enfermería y atención medica correspondiente a las necesidades de los adultos mayores que son asistidos en dicha institución.

2.3 Bases Legales

A continuación se señalarán los instrumentos jurídicos que le dan un marco legal al presente estudio, estando estas relacionadas con diversos artículos de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, así como las políticas sociales en las cuales se enmarca en brindar beneficios y una calidad de vida adecuada a la población, principalmente los de tercera edad. Además de leyes y decretos dirigidos a los mismos.

➤ **Constitución de la República Bolivariana de Venezuela**

La presente en su capítulo V, referido a los Derechos Sociales y de las Familias, en este caso de los adultos mayores y calidad de vida, establece diversos artículos tales como:

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. Las pensiones y jubilaciones otorgadas mediante el sistema de Seguridad Social no podrán ser inferiores al salario mínimo urbano. A los ancianos y ancianas se les garantizará el derecho a un trabajo acorde con aquellos y aquellas que manifiesten su deseo y estén en capacidad para ello.

El mismo hace referencia a la obligación que tiene el Estado como ente rector de garantizar a los adultos mayores el ejercicio pleno de sus derechos, así mismo, es responsabilidad de este velar porque toda la población adulta disfrute de una vida digna con beneficios dirigidos a la seguridad social y atención integral. Del mismo modo se les asegurara el derecho al trabajo siempre que se encuentren en condiciones para tal caso.

Artículo 83: La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

El presente artículo resalta el derecho que poseen todos los venezolanos a la salud, siendo el Estado el principal responsable de garantizarla, así como de crear e implementar políticas con el fin de generar el bienestar de la población, establecer acceso a los servicios y por último obtener una mejor calidad de vida.

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. El Estado tiene la obligación de asegurar la efectividad de este derecho, creando un sistema de seguridad social universal, integral, de financiamiento solidario, unitario, eficiente y participativo, de contribuciones directas o indirectas. La ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a las personas de su protección. Los recursos financieros de la seguridad social no podrán ser destinados a otros fines. Las cotizaciones obligatorias que realicen los trabajadores y las trabajadoras para cubrir los servicios médicos y asistenciales y demás beneficios de la seguridad social podrán ser administrados sólo con fines sociales bajo la rectoría del Estado. Los remanentes netos del capital destinado a la salud, la educación y la seguridad social se

acumularán a los fines de su distribución y contribución en esos servicios. El sistema de seguridad social será regulado por una ley orgánica especial.

El presente artículo señala el derecho que posee toda persona, incluyendo a todas aquellas que por alguna u otra razón no lograron cotizar, a la seguridad social como un servicio de carácter no lucrativo, garantizando de esta manera la salud y protección en diversas circunstancias, tales como maternidad, enfermedad, discapacidad, riesgos laborales, entre otros. A su vez, establece que es total obligación del estado garantizar el ejercicio pleno de este derecho mediante la creación de un sistema de seguridad social, del mismo modo, que los fondos financieros no podrán ser utilizados con otros fines, así como las cotizaciones obligatorias realizadas por los trabajadores y trabajadoras podrán ser solo administrados bajo supervisión del estado y con único fin social.

➤ **Ley de Servicios Sociales:**

Promulgada el 12 de septiembre del 2005, Gaceta Oficial 38.270, la cual establece de sus disposiciones fundamentales:

Artículo 1: La presente Ley tiene por objeto definir y regular el Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas, su rectoría, organización, funcionamiento, financiamiento, determinación de las prestaciones, requisitos para su obtención y gestión, de conformidad con lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social y en los tratados, pactos y convenciones sobre la materia, suscritos y ratificados por la República Bolivariana de Venezuela.

El mismo establece que la presente ley tiene como fin principal precisar y regular el Régimen Prestacional de Servicios Sociales dirigidos tanto al adulto mayor como a los demás grupos poblacionales, así como también su rectoría, organización,

funcionamiento, financiamiento, entre otros, de acuerdo a la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

Artículo 3: El Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas, exceptuando las asignaciones económicas, las cuales se rigen por lo establecido en la presente Ley, ampara a todos los venezolanos y venezolanas de sesenta o más años de edad y a los extranjeros y extranjeras de igual edad, siempre que residan legalmente en el país. Ampara igualmente a los venezolanos y venezolanas y a los extranjeros y extranjeras con residencia legal en el país, menores de sesenta años, en estado de necesidad, no amparadas por otras leyes, instituciones y programas, destinados a brindar igual o semejantes prestaciones a las contempladas en la presente Ley. Los extranjeros y extranjeras de tránsito en el país y que se encuentren en las situaciones antes señaladas, serán atendidos de acuerdo a los tratados, pactos y convenciones suscritos y ratificados por la República Bolivariana de Venezuela.

El presente artículo hace referencia al derecho que tienen todos los venezolanos y personas extranjeras domiciliadas en el país, con más de sesenta años, a ser resguardados por el Régimen Prestacional de Servicios Sociales, del mismo modo, afirma que todo aquel venezolano o persona extranjera con menos edad de 60 años podrá disponer de dichos servicios si se encuentra en estado de necesidad, siempre y cuando no se esté amparado por otras leyes, políticas o programas.

Artículo 4: El Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de personas, se sustenta en una política nacional de protección a la población comprendida en su ámbito de aplicación y se gestionará en forma tal que se garantice el acercamiento de las instituciones prestadoras de servicios sociales a la población protegida por esta Ley; en consecuencia, la gestión del Régimen Prestacional regulado por esta Ley será: intersectorial, descentralizada, desconcentrada y participativa, lo cual requiere de la coordinación y cooperación de

todos los organismos públicos y privados que desarrollen prestaciones, programas y servicios para dicha población.

El mismo afirma que El Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas, se basa en una política nacional cuyo fin principal es garantizarle protección a la población, a su vez, amerita de la coordinación y cooperación de todas aquellas instituciones, ya sea pública o privada, que desarrollen prestaciones, programas y servicios a la población protegida por dicha Ley para su gestión.

➤ **Ley Gran Misión en Amor Mayor Venezuela.**

Promulgada el 13 de diciembre de 2011, Gaceta Oficial 39.819, la cual tiene por objeto indemnizar el trabajo de las personas de la tercera edad cuando eran adultas y que, en su momento, por alguna razón no pudieron cotizar en el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS).

El Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley de la Gran Misión en Amor Mayor Venezuela asigna una pensión de vejez igual al salario mínimo nacional para todas aquellas mujeres mayores de 55 años y hombres que hayan cumplido los 60 años que se inscriban, bien sea venezolanos o extranjeros que acrediten una residencia legal en el país durante los últimos diez años. Hayan cotizado o no en la seguridad social.

➤ **La Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social.**

Promulgada el 30 de diciembre de 2002, Gaceta Oficial 37.600. La cual establece en sus disposiciones generales:

Artículo 1: La presente Ley tiene por objeto crear el Sistema de Seguridad Social, establecer y regular su rectoría, organización, funcionamiento y

financiamiento, la gestión de sus regímenes prestacionales y la forma de hacer efectivo el derecho a la seguridad social por parte de las personas sujetas a su ámbito de aplicación, como servicio público de carácter no lucrativo, de conformidad con lo dispuesto en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y en los tratados, pactos y convenciones sobre la materia, suscritos y ratificados por Venezuela.

El mencionado artículo establece la obligación que tiene la presente Ley de establecer el Sistema de Seguridad Social, así como su funcionamiento, financiamiento, rectoría y organización. Este además afirma su deber de garantizar el derecho a la seguridad social a todas las personas favorecidas por esta misma como servicio no lucrativo, de acuerdo a lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

Artículo 2: El Estado, por medio del Sistema de Seguridad Social, garantiza a las personas comprendidas en el campo de aplicación de esta Ley, la protección adecuada frente a las contingencias y en las situaciones que se contemplan en la misma.

El mismo hace referencia a la obligación que posee el Estado por medio del Sistema de Seguridad Social a garantizar la debida protección a todas aquellas personas amparadas por esta Ley, frente a las contingencias y diversas situaciones.

Artículo 3: La presente Ley rige las relaciones jurídicas entre las personas y los órganos y entes del Sistema de Seguridad Social por el acaecimiento de las contingencias objeto de protección por dicho Sistema, a los fines de promover el mejoramiento de la calidad de vida de las personas y su bienestar, como elemento fundamental de política social.

Es obligación del Estado regir las relaciones jurídicas entre las personas beneficiadas y las entidades del Sistema de Seguridad Social, de acuerdo a los

sucesos protegidos por esta Ley cuyo fin principal es elevar la calidad de vida de las personas, así como la búsqueda de su bienestar.

Artículo 4: La seguridad social es un derecho humano y social fundamental e irrenunciable, garantizado por el Estado a todos los venezolanos residentes en el territorio de la República, y a los extranjeros residenciados legalmente en él, independientemente de su capacidad contributiva, condición social, actividad laboral, medio de desenvolvimiento, salarios, ingresos y renta, conforme al principio de progresividad y a los términos establecidos en la Constitución de la República y en las diferentes leyes nacionales, tratados, pactos y convenciones suscritos y ratificados por Venezuela.

El mencionado establece que es deber del Estado garantizar a todas las personas residenciadas legalmente en el país la seguridad social como un derecho humano y social primordial e irrenunciable, sin tomar en cuenta su condición social, ingresos, capacidad contributiva, entre otros aspectos, de acuerdo a lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, así como en diversas leyes, tratados, pactos y convenio.

Las disposiciones emitidas tanto por la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela como por las diversas leyes de Servicio y Seguridad Social, dirigidos especialmente a los adultos mayores, son de notable importancia en la presente investigación, ya que permite conocer los diversos deberes y derechos de esta población adulta, que son establecidos en el marco jurídico Venezolano, los cuales mediante su aplicación permitirán garantizar una calidad de vida digna.

2.4 Operacionalización de Variables

Objetivos Específicos	Variables	Dimensión	Indicadores	Ítems
Identificar las políticas sociales implementadas por el Estado Venezolano dirigidas al adulto mayor.	Políticas Sociales	Bienestar económico	Condiciones laborales Ingreso Comodidad	
		Bienestar Social	Interacción Social Salud Asistencia Recreación	
Bienestar económico		Ingreso Comodidad Esparcimiento		
Bienestar Social		Interacción Social Comunicación		
Describir las políticas sociales que benefician a los adultos mayores que residen en la institución.	Calidad de Vida	Física	Salud Nutrición Higiene Servicio de atención medico	
Psicológica		Autoestima Seguridad Estabilidad Felicidad Tranquilidad Ansiedad		
Social		Afecto Apoyo Interacción Recreación		
Describir la calidad de vida de los adultos mayores que residen en la institución que son favorecidos por las políticas sociales.				

2.5 Definición de Términos

➤ **Asistencia**

Según Cano L. (2013, pag.196) la Asistencia desde su perspectiva social *“además de la tradicional función de prestar servicios que le permitan a las personas su plena integración social, por primera vez, la responsabilidad de modificar y, en la medida de lo posible, de erradicar las causas que impiden el desarrollo integral de los individuos”*.

➤ **Bienestar**

Sánchez M. (2005, pag.42) dice que el Bienestar *“está ligado a la atención que el Estado debe proporcionar a la sociedad en términos de suministro de los bienes y servicios así como lo concerniente a la regulación de determinadas relaciones sociales, en especial las del mercado de trabajo para proteger a los colectivos sociales más débiles en la distribución social del poder económico y político”*.

➤ **Calidad**

Mondragon J. (2002, pag.194) sostiene que la calidad es *“la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su misma especie; y está constituida por dos características esenciales, de una parte, la subjetividad de su valoración, de otra su relatividad. No es una cualidad absoluta que se posee o no, sino un atributo relativo”*.

➤ **Comunidad**

Para Martínez L. (2002, pag.20) la Comunidad “*se concibe como asociaciones de familias que tratan de solucionar sus problemas básicos y para ello acuden a prácticas sociales, y a su modo de relacionarse entre familias, con aspectos culturales, religiosos, sociales que pueden haberse conservado o modificado en el transcurso del tiempo*”.

➤ **Estado**

Maritain J. (2002, pag.25) afirma que “*el Estado es esa parte del cuerpo político cuyo peculiar objetivo es mantener la ley, promover la prosperidad común y el orden público y administrar los asuntos públicos*”.

➤ **Geriatría**

Los autores Herrera J. y Montero J. (2005, pag.4) la definen como “*una rama de la medicina que se ocupa de la biología del envejecimiento y del diagnóstico y tratamiento, farmacológico y no farmacológico, de las enfermedades agudas y crónicas que afectan a los sujetos mayores, además de la recuperación funcional de los mismos y de su reincorporación en la sociedad*”.

➤ **Gobierno**

El Gobierno es definido por los autores Emmerich G. y Alarcon V. (2007, pag.84) como un “*organodentro de un país que tiene como tarea la de imponer las reglas de conducta y de tomar las decisiones necesarias para mantener la cohesión del grupo*”.

➤ **Higiene**

Laserna V. (2008, pag.63) sostiene que *“la higiene es la ciencia que trata de la salud y su conservación. La higiene es sinónimo de aseo, limpieza y pulcritud”*.

➤ **Política**

La política es definida por Fayt C. (1973, pag.15) como la *“actividad humana destinada a ordenar jurídicamente la vida social humana; de ella deriva el gobierno de los hombres en la comunidad organizada y consiste en acciones ejecutadas con intención de influir, obtener, conservar, crear, extinguir o modificar el poder, la organización o el ordenamiento de la comunidad”*.

➤ **Social**

Según Schroeder G. (2016, pag.5) sostiene que Social es lo que *“se refiere a las cuestiones de la organización de los individuos en clases y funciones; y sus distintas contribuciones al progreso de la sociedad humana, hacia un determinado objetivo de interés común”*.

➤ **Vejez**

El autor Mañós Q. (2002, pag.25) define la Vejez como *“la disminución, irreversible con el paso del tiempo, de la capacidad del organismo o de alguno de sus miembros de adaptarse a su entorno, a causa de un proceso –determinado genéticamente- que es progresivo y se manifiesta por una disminución de su capacidad de servir de puente al estrés al cual se halla sometido y que culmina con la muerte del individuo”*.

➤ **Vida**

Rudomin P. (2001, pág. 7) define la categoría Vida desde el punto de vista fisiológico y sostiene que es la *“capacidad de cualquier sistema de realizar una variedad de funciones, tales como alimentarse, tener metabolismo, excretar, respirar, moverse, crecer, reproducirse y responder a estímulos externos. Sucintamente podría decirse que lo vivo nace, crece, se reproduce y muere”*.

2.6 Reseña de la Institución

El 23 de noviembre de 1949, fue creado el Patronato Nacional de Ancianos e Inválidos (Panai), mediante Decreto 338, publicado en Gaceta Oficial. N° 23.089 del 2 de diciembre de ese año. En 1978 pasó a denominarse Instituto Nacional de Geriatria y Gerontología (Inager), de conformidad con la Ley del Instituto Nacional de Geriatria y Gerontología, publicada en Gaceta Oficial Extraordinaria de la República de Venezuela N° 2303, de fecha 1 de septiembre de 1978; posteriormente reformada parcialmente y publicada en la Gaceta Oficial N° 36.526, el 28 de agosto de 1998.

El actual Instituto Nacional de Servicios Sociales (Inass) fue designado como tal mediante la Ley de Servicios Sociales, publicada en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 38.270, de fecha 12 de septiembre de 2005, conservando su designación como "Instituto Nacional" de conformidad con el Artículo 69 de la referida Ley; lo que, en concordancia con lo establecido en el Artículo 95 de la Ley Orgánica de la Administración Pública, publicada en la Gaceta Oficial N° 37.305, de fecha 17 de octubre de 2001, y dentro del Marco Constitucional establecido en el Artículo 142 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, le atribuye el carácter de autonomía funcional, personalidad jurídica y patrimonio propio.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

El marco metodológico es el procedimiento a seguir para alcanzar el objetivo de la investigación, este muestra de forma clara cada una de las etapas de la misma, en donde se expone la manera de cómo se va a realizar el estudio, los pasos para realizarlos, las técnicas que serán utilizadas en la recolección de datos, la población y muestra donde se ejecutará la investigación.

Arias (2004, pag.45) expone que *“la metodología del proyecto incluye el tipo de investigación, las técnicas y los procedimientos que serán utilizados para llevar a cabo la indagación. Es el “como” se realizará el estudio para responder al problema”*. Como se ha dicho, está constituida por todas aquellas técnicas y procedimientos que permitirán llevar a cabo la presente investigación, los cuales, se especificaran a continuación.

3.1. Tipo de Investigación

La presente investigación es concebida como una investigación de tipo descriptiva, puesto que permite obtener una visión general del problema, así como medir, identificar y caracterizar la situación de los adultos mayores del Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga.

En tal sentido, Arias (2006, pag.24) la define la investigación descriptiva como *“la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento”*. En este se pretende identificar cualquier tipo de circunstancias o comportamientos sin que estos sean afectados de ninguna forma.

3.2. Diseño de la Investigación

La investigación se enmarco específicamente en el diseño de campo, ya que mediante esta, se permite la interacción personal y directa con la realidad de los adultos mayores residenciados en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga, a través del uso de instrumentos para la recolección de datos. Fidias (2006, pag.31) la define como:

La investigación de campo es aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna, es decir, el investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes. De allí su carácter de investigación no experimental.

Tal como lo explica el autor, la investigación de campo consiste en la recolección de datos en la que se arrojan resultados concretos y reales directos de su naturaleza, es decir, los datos que se recogen a través de este tipo de investigación son directamente de la población afectada por la problemática, pues este busca conocer los fenómenos desde el mismo sitio donde se encuentra el fenómeno en estudio y estos datos no son manipulados ni modificados por parte del investigador.

3.3. Población Objeto de Estudio

Se considera que la población es la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las unidades de esta poseen características comunes que se estudian y dan orígenes a los datos de la investigación. En base a lo referido Arias (2006, p81) define la define como *“El conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas la investigación. Esta queda delimitada por el problema y*

los objetivos del estudio". La población se caracteriza por ser de dos tipos fundamentales; finita o infinita, la selección de una de ellas lleva al investigador a dar con la realidad de la problemática.

En la presente investigación se eligió la población finita ya que, se conoce la cantidad de población que se desea estudiar, en este caso se determina por poseer un total de 43 adultos mayores que residen en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Las técnicas tienen gran importancia en el momento de la recolección de datos puesto que, llevan al investigador a dar con la verdad absoluta del objeto de estudio, permitiéndole conocer la realidad a la que se enfrenta, crear herramientas necesarias para examinar detenida y detalladamente la problemática expuesta con anterioridad. Arias (2006, p53) la define como "*las distintas formas o maneras de obtener la información*".

Por consiguiente, el trabajo investigativo que se lleva a cabo en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga, se caracteriza por poseer distintas técnicas que serán de gran ayuda en la recolección de datos, basándose principalmente en las entrevistas a los adultos mayores que residen en dicha institución, con el fin de obtener respuestas a las interrogantes planteadas y de esta manera conocer un poco más su realidad.

Por otra parte, los instrumentos según Arias, F. (2006, pag.25), "*son los medios materiales que se emplean para recoger y almacenar la información*"; así que se utilizó como instrumentos de almacenamiento de datos los cuestionarios de preguntas abiertas y cerradas, fichas de registro de datos individuales por cada

persona entrevistada permitiendo así organizar de manera detallada los datos personales de los adultos mayores, la guía de observación, entre otros.

3.5. Técnicas de Presentación y Análisis de Datos

La intención de este punto de la investigación es presentar la información obtenida mediante las técnicas aplicadas para la recolección de datos, Bernal (2006, pag.204), expone que el análisis de los resultados “*Consiste en interpretar los hallazgos relacionados con el problema de investigación, los objetivos propuestos, la hipótesis y/o preguntas formuladas*” todo esto con el fin de evaluar si conforman o no, las diversas teorías.

Por otra parte, Hernández (2006, pag.416) describe el análisis de datos como “*un conjunto de puntuaciones ordenadas en sus respectivas categorías*”. Por consiguiente, una vez recolectados todos los datos mediante el uso de los instrumentos como el cuestionario, se procederá a lo siguiente:

- Se recopilara la información a través de distintas fuentes bibliográficas provenientes de libros, revistas, páginas web, entre otros, relacionados con el tema de estudio.
- Se procederá a la lectura-escritura con el objeto de reconstruir o contextualizar las respuestas obtenidas a través de la aplicación de la entrevista.
- Los datos obtenidos serán sometidos a las técnicas de registro y tabulación, para su interpretación.
- Los resultados obtenidos será vaciados en tablas estadísticas, elaborando de esta manera los análisis correspondientes a cada cuadro.
- Una vez realizado el análisis, se dará paso a la elaboración de conclusiones y recomendaciones para la explicación y puntualización del problema planteado.

3.6. Validez

Hernández (2006, pag.278), plantea que la validez “*es el grado en el cual el instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide*” Por lo tanto, la validez establece la relación directa del instrumento con las variables que se pretenden medir.

En relación a esto, las interrogantes diseñadas en el cuestionario que se utilizó como instrumento para la recolección de datos, fue validado por expertos en metodología de la investigación y en el área Social, los cuales examinaron, modificaron y certificaron para que de esta manera, se lograra llevar a cabo su aplicación con preguntas aptas acordes a la realidad del problema.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN DE ANÁLISIS Y RESULTADOS

En el presente capítulo se hace la presentación de análisis y resultados de los datos obtenidos de la población encuestada. Para la presentación de los resultados se emplearon gráficas y cuadros estadísticos con distribución absoluta y porcentual de las respuestas en cada ítem.

Cuadro N° 1. Genero

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Femenino	9	45
Masculino	11	55
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

Se observa en la presente tabla que un 55% de la población encuestada es de sexo masculino, mientras que el 45% restante es de sexo femenino. Lo que se puede inferir que los adultos mayores residenciados en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga son mayoritariamente de sexo masculino.

Cuadro N° 2. Edad

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Entre 60 y 64 años	8	40
Entre 65 y 69 años	7	35
Entre 70 y 74 años	3	15
Más de 75 años	2	10
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

De acuerdo con el presente cuadro, se puede observar una población anciana de diversa edad, sobresaliendo aquellos adultos mayores cuya edad comprendida es entre 60 y 64 años, los cuales representan un 40% de la población. Seguidamente, con un 35% se encuentran los adultos que poseen edades entre 65 y 69 años. Asimismo, los de edad comprendida entre 70 y 74 años agrupan un 15% y los mayores de 75 un 10%.

Ante esto se puede inferir que conforme va avanzando la edad existe menos población como resultado de la mortalidad.

Cuadro N° 3. Estado Civil

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Soltero	6	30
Casado	3	15
Viudo	6	30
Divorciado	5	25
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

De acuerdo al estado civil, los adultos mayores que respondieron estar solteros representan un 30%, los cuales, algunos de ellos afirmaron no haber tenido una pareja estable con la cual poder formar una familia, por tal motivo, se encuentran solos. Del mismo modo, otro 30% de la población resulto haber quedado viudo en el transcurso de su vida, un 25% alego estar divorciado y un 15% representa la población casada, afirmando que a pesar de estar casado tienen muchos años separados de su esposo/a.

Se puede inferir que la mayoría de la población puede presentar depresión, como resultado de la soledad que puedan sentir muchos de ellos y de la carencia de amor y cuidado por parte una familia.

Cuadro N° 4. Tiempo en la Institución

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Un Año	6	30
Dos Años	5	25
Tres Años	3	15
Cuatro Años	4	20
Cinco Años	2	10
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

En la presente grafica es posible observar que un 30% de la población esta residiada en la institución desde hace un año, mientras que un 25% es representada por los adultos mayores que tienen dos años dentro de la institución, seguidamente con un 20% se encuentran los mayores residiados hace 4 años, un 15% fue ingresado hace 3 años, mientras que el otro grupo representado por un 10% manifiesta tener 5 años en el centro geriátrico.

Esto permite señalar que la gran mayoría de los adultos mayores posee poco tiempo en la institución, permitiendo inferir que el ingreso de esta población a los centros geriátricos es un hecho que cada vez se hace más frecuente en nuestra sociedad, principalmente por el abandono total de los ancianos por parte de sus familiares.

Cuadro N° 5. ¿Tiene Usted Conocimiento Sobre a que se Refieren las Políticas y/o Programas Sociales Dirigidos al Adulto Mayor?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Si	3	15
No	17	85
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

De acuerdo con las teorías que sustentan la presente investigación, las políticas sociales hacen referencia a un conjunto de medidas que contribuyen al mejoramiento de una situación determinada, cuyo objetivo principal es reducir y eliminar las necesidades e inequidades sociales, garantizando de esta manera una mejor calidad de vida a la población.

Se observa que un 85% de la población no tiene conocimiento sobre a que se refieren estas políticas sociales, mientras que un 15% afirmo tener conocimiento de las mencionadas políticas.

Se pudo inferir que la mayoría de la población encuestada no conoce claramente el significado ni la importancia que posee la implementación de las políticas sociales llevadas a cabo en el país, mucho menos como acceder a estas. Lo cual resulta un hecho penoso, puesto que todos los ciudadanos deben estar al tanto de cuáles son sus derechos y como tener acceso a los mismos. Del mismo modo conocer la influencia que tienen estas en el índice de calidad de vida y bienestar de cada uno de la población.

Cuadro Nº 6. ¿Qué tipo de Políticas Sociales y/o programas están presentes o Benefician a los Adultos Mayores Residenciados en la Institución?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Misión Robinson	7	35
Gran Misión en Amor Mayor	0	0
Misión Barrio Adentro	0	0
Misión Milagro	0	0
Ninguna de las anteriores	13	65
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

En Venezuela se ha desarrollado a lo largo de los años numerosas iniciativas sociales, entre ellas se encuentran las diversas políticas y/o programas sociales, cuyo fin principal es mejorar la calidad de vida de la población. Dichas acciones van dirigidas a la salud, seguridad alimentaria, vivienda, formación educativa, entre otros aspectos sobre las cuales estas intervienen.

En el presente cuadro se puede observar que un 65% de la población no es beneficiada por ninguna de las diversas políticas y/o programas implementados por el Estado, mientras que, el 35% de la población restante manifestó pertenecer a la misión Robinson.

Ante la misma se pudo deducir que los adultos mayores, en su mayoría, carecen de los beneficios implementados por el Estado para garantizar su bienestar durante sus últimos años de vida. Por otro lado, existe una población beneficiada únicamente por la Misión Robinson, cuyo fin principal es, que tanto estos adultos como jóvenes obtengan la posibilidad de aprender a leer y a escribir a través de las diversas herramientas educativas ofrecidas por dicho programa. Además, se pudo inferir que esta población se encuentra desasistida por el Estado, lo que genera que su calidad de vida sea precaria.

Cuadro N° 7. ¿Cree usted que esta institución, que alberga a los adultos mayores, recibe el presupuesto suficiente para solventar todas las demandas y/o necesidades que ustedes presentan?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Si	13	65
No	7	35
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

El estado es uno de los principales responsables de garantizar a los centros que albergan a los adultos mayores los recursos necesarios para atender y satisfacer todas las necesidades que demanda esta población, la cual, según la teoría de la presente investigación, es considerada más vulnerable e indefensa que los demás grupos poblacionales.

En tal sentido, es importante destacar que el 65% de la población encuestada afirmó que la institución que los acoge recibe el presupuesto suficiente para solventar todas sus demandas, mientras que el 35% restante manifestó no estar de acuerdo con ello, ya que no les parece suficiente.

Se infiere que la institución, cuenta actualmente con el presupuesto correspondiente para cubrir con la mayoría de las demandas de la población anciana que está presente dentro de la institución, destacando a su vez, que existen momentos en las cuales el Estado no cumple con su pago responsablemente, lo que implica tener que viajar frecuentemente a la Capital del Estado Sucre, en busca de dicha cancelación. Es de hacer notar que esto puede estar influyendo a que esta población no esté inmersa en un programa social debido a que el estado le otorga el presupuesto necesario para su bienestar.

Cuadro N° 8. ¿Considera usted que el estado otorga a la institución los insumos necesarios para la alimentación de los adultos mayores de la instituto nacional de servicio social José Manuel Suniaga?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Si	17	85
No	3	15
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

Los adultos mayores poseen derechos que deben ser respetados por el Estado, entre estos se encuentra el derecho de la alimentación, tal como lo establece la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, el mismo Estado es el principal responsable de garantizarle a estos adultos el cumplimiento de dicho derecho, mediante la distribución de alimentos por medio de los distintos programas encargados de su abastecimiento.

Se observa que un 85% de la población encuestada manifestó que el Estado si otorga a la institución que ellos residen los insumos correspondientes para su alimentación, el 15% restante alegó no estar de acuerdo con ello, ya que de acuerdo con estos se podría proporcionar más alimentos, puesto que a veces la población es muy grande para la comida que se les otorga.

En tal caso, se logró inferir que los adultos mayores cuentan con una alimentación apropiada, correspondiente a las tres veces al día, de forma completa y en cantidad adecuada con el fin de que estos logren quedar satisfechos. Siendo esto un indicativo de que el instituto si cuenta con los insumos suficientes para la alimentación de la población anciana que reside en el mismo. Cabe destacar que esta información corrobora lo que se expresa en el cuadro N°7 donde indica que la institución cuenta con los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades.

Cuadro N° 9. ¿A través de qué programas otorga el gobierno los insumos para la alimentación de los adultos mayores residiados en el instituto nacional de servicio social José Manuel Suniaga?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
CLAP	0	0
MERCAL	10	50
PDVAL	10	50
PAE	0	0
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

Los centros geriátricos cuentan con una serie de beneficios sociales, entre ellos se encuentran las ayudas económicas, servicios de salud y una de las más importantes, la alimentación, todos estos deben ser proporcionados por el Estado Venezolano a través de distintos entes y programas sociales que buscan satisfacer las necesidades de la población, generando de esta manera bienestar para la sociedad intervenida.

Se puede observar en la tabla que un 50% de los encuestados declaró que la institución recibe insumos para la alimentación por parte de la Misión Mercal y otro 50% afirmó recibirlos por parte de PDVAL.

Así mismo, se infiere que la responsabilidad del estado de garantizarle a esta población los insumos correspondientes para su alimentación se cumple a cabalidad mediante la implementación de estos dos programas, los cuales tienen como fin garantizar el abastecimiento de los alimentos.

Es importante mencionar que en el cuadro N° 5 y 6 los encuestados señalan que no hay programas que los beneficien, en cambio en el presente cuadro señalan

que sí, por lo que es de hacer notar que los encuestados no poseen conocimiento que Mercal y PDVAL son programas que proporciona el Estado Venezolano, es por ello que se requiere informar a los encuestados con respecto a los programas que allí se aplican.

Cuadro N° 10. ¿Cómo califica las comidas que le brinda la institución?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Agradable	13	65
Regular	4	20
Mala	3	15
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

Una buena alimentación es fundamental en cada una de las etapas de la vida, desde la infancia hasta la vejez, por lo que la nutrición juega un papel importante en las personas de edad avanzada, puesto que una mala nutrición es sinónimo de enfermedad, desnutrición y en casos extremos mortalidad. Lo que resulta necesario que estos adultos se les proporcionen una comida de calidad, con nutrientes como proteínas, carbohidratos, vitaminas y minerales a fin de que estos puedan obtener una alimentación balanceada y de agrado para cada uno de ellos.

A través del cuadro se puede observar que el 65% de la población respondió que le resulta agradable la comida brindada en la institución, un 20% la calificó como regular mientras que el 15% restante manifestó desagrado ante la misma.

En tal sentido se puede deducir que la alimentación brindada a esta población es buena aunque, en algunos casos, no necesariamente balanceada, lo que resulta importante que cada uno de ellos se alimente en forma balanceada para poder mantener una buena salud. Así mismo, se manifestó en el centro geriátrico que el

personal procura hacer todo lo posible para que los mayores gocen de una comida agradable, con el fin de influir de manera positiva en la mejora de su calidad de vida.

Cuadro N° 11. ¿Recibe el beneficio de pensión asignado por el Gobierno?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Si	6	30
No	14	70
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

De acuerdo con el aporte de las bases teóricas sobre la cual está sustentada la presente investigación, el Estado es el encargado de garantizar el derecho a la pensión creando un sistema de jubilaciones y pensiones igual al salario mínimo nacional, haciendo referencia en el artículo 80 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, que este es un derecho que se debe hacer cumplir con el fin de que estos gocen de una vida digna.

Se observa que un 70% de la población no goza del beneficio de pensión asignado por el gobierno, mientras que el otro 30% restante declaró si obtener este beneficio.

Ante la misma, se puede deducir que las pocas personas encuestadas que poseen del beneficio de pensión, es resultado de que alguna vez en su vida formaron parte de una población activa en el sector formal, teniendo de esta forma la oportunidad de cotizar dicha indemnización, a diferencia de la otra población encuestada, que por distintas razones no tuvieron la oportunidad de asegurar una pensión de vejez, destacando además que nunca han contado con la protección de

aquellos programas encargados de brindarles una pensión correspondiente a todos y cada uno de los ancianos que en su momento no pudieron cotizar.

Cabe mencionar que esto les puede generar insatisfacción a esta población, puesto que no cuentan con los recursos económicos propios que le generen en cierta medida un mayor nivel de independización a pesar de estar reclusos en este instituto, lo cual puede repercutir en su estado de ánimo para ejecutar actividades, debido a que una persona al llegar a esa edad y más al estar recluso en un centro geriátrico siente perder su independencia, además de creer que son una carga pesada porque no pueden disponer de sus propios recursos lo que genera afectaciones emocionales influyendo esto en su calidad de vida.

Cuadro N° 12. ¿Cree que es suficiente lo que recibe como pensión para cubrir todas sus necesidades?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje acumulado
Si	0	0
No	20	100
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

Las pensiones se caracterizan por ser instrumentos de ahorro vinculados durante su vida laboral para que en un futuro, durante su vejez, puedan gozar de estas, tal como lo explica la teoría que sustenta el presente trabajo, El Estado es el encargado de hacer cumplir este derecho, con el fin garantizar al adulto mayor una estabilidad económica durante los últimos años de su vida.

Se observa que un 100% de la población está totalmente de acuerdo en cuanto a que no es suficiente lo que recibe cada uno como pensión para cubrir todas sus necesidades.

Los datos observados deducen que la población encuestada es incapaz de satisfacer sus necesidades mediante el cobro de su pensión, puesto que se requiere de un monto más grande para cubrir con todas sus demandas, siendo estas más exigentes con el pasar de los años, asimismo, manifestaron que el alto costo de la vida cada vez es más notorio, disminuyendo de esta manera su poder adquisitivo. Observándose además que los encuestados presentan confusión sobre si reciben o no pensión según lo expuesto en el cuadro N° 11.

Cuadro N° 13. ¿Programa la institución normalmente algún tipo de actividades tales como; televisión, lectura, juego, paseos, cumpleaños, entre otros?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Si	14	70
A veces	6	30
No	0	0
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

Con el pasar de los años, los adultos mayores disponen de mayor “tiempo libre”, ya que su actividad laboral generalmente ha cesado o en determinados casos ha disminuido, en tal sentido, se hace necesario desarrollar estrategias de participación y de recreación a esta población, permitiendo de esta manera satisfacer la necesidad de recreación y alejándolos a su vez de una vida basada en el sedentarismo.

Se puede observar en el cuadro que el 70% de la población afirmó que la institución programa algún tipo de actividades recreativas, mientras que el 30% de la población restante declaró que esta ocurre solo a veces.

Se infiere que en la mayoría de los casos la institución se encarga de programar diversas actividades como lecturas, paseos, juegos, entre otros. Manifestando la directora del centro geriátrico que estos también participan en concursos de cantos y otras actividades culturales con el fin de mantener al adulto incentivado, logrando de esta manera una participación activa en cada una de las actividades realizadas.

Cabe destacar que resulta necesario que estas actividades se realicen de forma continua con el fin de que los adultos mayores puedan sentirse energizados y con alto nivel de motivación, siendo este un aspecto necesario a esta edad y más si se está recluido en un centro geriátrico como es el caso de esta población.

Cuadro N° 14. ¿Realiza la institución suficientes actividades físicas para mantener y mejorar su salud?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Si	4	20
No	10	50
A veces	6	30
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

A medida que las personas envejecen, van apareciendo una serie de complicaciones en su estado de salud físico y social. Por tal motivo, la actividad física constituye uno de los pilares básicos para mantener un envejecimiento

saludable, puesto que, si se practica de forma regular y moderada, aportará distintos beneficios que van desde mejorar la capacidad física y mental de cada uno de estos ancianos, así como ayudar a reducir múltiples enfermedades, incrementando de esta forma la esperanza de vida de esta población.

Se observa en el presente cuadro que el 50% de los adultos encuestados manifestó que la institución no programa actividades físicas, otro 30% afirmó que esto ocurre solo a veces, mientras que el 20% restante alegó que la institución si realiza este tipo de actividades.

De lo anterior se puede inferir que la institución carece de un plan de actividades físicas diarias, lo que ocasiona un estilo de vida sedentaria y rutinaria para estos adultos, contribuyendo así a una vejez pasiva, la cual afecta su calidad de vida.

Cuadro N° 15. ¿Se siente satisfecho con las diversas actividades que programa y/o realiza la institución dirigida a los adultos mayores?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Si	7	35
No	5	25
A veces	8	40
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

Las diversas instituciones que albergan a los adultos mayores poseen la responsabilidad de planificar distintas actividades recreativas donde todos los ancianos puedan participar, sentirse tomados en cuenta y realizar actividades físicas acordes a su edad, que los motiven a desarrollar distintas capacidades y mantenerse activos y alegres con el fin de mejorar su estado de ánimo y por ende su calidad de vida.

Se observa que un 40% de la población expresó que solo a veces se siente satisfecho con las actividades que programa la institución, puesto que son pocas las veces que lo hace, un 35% manifestó si estar contento con dichas actividades, mientras que el 25% restante declaró no sentirse a gusto con estas.

Se puede deducir que la mayoría de los ancianos no se sienten del todo motivado ante las actividades programas por la institución, puesto que en muchos casos prefieren no participar en ellas, lo que resulta necesario que un profesional especializado desarrolle las distintas estrategias de participación y recreación con el fin de aumentar tanto la motivación de esta población como su participación en dichas actividades. Además, es de hacer notar que la institución no posee una programación diaria de actividades recreativas para los adultos mayores, lo que genera en ellos desmotivación, influyendo esto en la disminución de los niveles de la calidad de vida.

Cuadro N° 16. ¿La institución lo hace feliz?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Si	5	25,0
No	6	30,0
A veces	9	45,0
Total	20	100,0

Fuente: Datos recolectados por los tesistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

La felicidad es un estado del ánimo que supone una satisfacción. Quien está feliz se siente a gusto, contento y complacido. De todas formas, el concepto de felicidad es subjetivo y relativo. No existe un índice de felicidad o una categoría que haya que alcanzar para que alguien se considere como una persona feliz.

Se observa en la tabla que el 45% de la población respondió que la institución lo hace feliz solo a veces, un 30% contestó que no y el 25% restante afirmó que si lo hace feliz.

Así, se puede inferir, que la felicidad que pueda brindarle la institución al grupo de adultos mayores que atiende dependerá exclusivamente del grado de satisfacción que ellos puedan sentir en la misma y que al esta ser un concepto subjetivo dependerá es del estado de ánimo en el que se encuentren cada uno de los adultos mayores.

Cuadro N° 17. ¿La institución reúne y/o tiene todas las áreas que usted necesita para vivir cómodamente?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje%
Si	7	35
No	13	65
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

Las comodidades se asocian al confort. Para que una persona esté cómoda, necesita contar con ciertos elementos o infraestructuras que le permitan descansar y gozar de bienestar, de lo contrario, se sentirá incómoda.

Se puede observar que el 65% de los encuestados respondió que la institución no reúne o no tiene todas las áreas necesarias para vivir cómodamente, mientras que el 35% restante contestó que sí cuenta la institución con todas las áreas que necesita para vivir cómodamente.

Se puede inferir, por los resultados, que la institución que aloja a los adultos mayores no está dotada con las infraestructuras necesarias para brindarle un confort a estar personas y así gozar de un buen descanso. Es por ello que en el cuadro 16 se

expresó que no se sienten felices, debido a que carecen de algunos elementos que lo puedan llevar a una satisfacción plena de sus necesidades.

Cuadro N° 18. ¿Se siente cómodo en la habitación o cama donde duerme?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje%
Si	2	10
No	9	45
A veces	9	45
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

Un descanso y un sueño apropiados son muy importantes para mantener un buen estado de salud. Es frecuente la presencia de una gran variabilidad en las conductas del sueño en los adultos de edad avanzada siendo muy importante la propia satisfacción con el dormir.

Se puede observar en la siguiente tabla que un 45% de la población contestó de forma negativa, mientras que otro 45% sostuvo que solo a veces se siente cómodo en la habitación y el 10% restante contestó de forma afirmativa.

Se puede inferir, de acuerdo a los resultados obtenidos, que las habitaciones o camas donde duermen estos adultos mayores no están en condiciones, o no son lo suficientemente cómodas para personas de su edad y condiciones patológicas, lo que los conduce a estar insatisfechos, generando de esta manera disminución en su calidad de vida.

Cuadro N° 19. ¿Posee o presta la institución algún tipo de servicio médico, en el instituto nacional de servicio social José Manuel Suniaga?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Si	18	90
A veces	2	10
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

Debido a la fragilidad de la salud de las personas de la tercera edad es necesaria la asistencia medica continua que conozca cuáles son sus signos vitales, además de necesitan tomar sus medicamentos a la hora indicada y recibir todas las terapias y curaciones (de haberlas) prescritas por ellos.

Se observa que el 90% respondió que la institución sí cuenta con servicio médico mientras que un 10% contestó que a veces.

A través de los resultados se puede constatar que la institución cuenta con un servicio médico constante que permite así mantener una atención continua a los adultos mayores y a sus diversas patologías. Es de hacer notar que el 10% de los encuestados que expresó que a veces se presta el servicio se debe a que por su edad no se han fijado que esta institución cuenta con este servicio.

Cuadro N° 20. ¿Cuenta con los servicios y productos (agua, electricidad, crema dental, jabón, papel de baño, entre otros.) para realizar su higiene personal?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Si	13	65
A veces	7	35
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

La higiene en las persona ancianas constituye una norma de vida muy importante, ya sea para la prevención de enfermedades, la recuperación de un buen estado de salud o el estímulo al mantenimiento de los hábitos, característicos de un estilo de vida, aunque la realización de la misma de personas condicionadas por una minusvalía requiere un ritual y un ambiente adecuados y servicios estructurados de forma apropiada y en número suficiente.

En el cuadro se observa que el 65,0% contestó que sí cuentan con servicios y productos para la realización de su higiene personal, mientras que un 35,0% manifestó que solo a veces cuentan con estos productos y servicios.

Se puede constatar a través de los resultados que a pesar de las situaciones adversas que atraviesa el país aún hay una preocupación para que los centro que alojan a los adultos mayores cuenten con servicios y productos destinados a su higiene personal, repercutiendo esto de manera positiva en su bienestar y salud y por ende, en la mejoría de la calidad de vida de esta población.

Cuadro N° 21. ¿Se siente motivado al momento de realizar alguna actividad?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Si	3	15
No	10	50
A veces	7	35
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

La motivación es un tema de gran relevancia para el adulto mayor, debido a que la llegada de la vejez trae consigo la apatía y hasta la indiferencia, la falta de deseo o de empuje para llevar a cabo diversas actividades.

Se observa en el presente cuadro que el 50% de los adultos encuestados sostuvo que no se siente motivado, el 35% manifestó que solo a veces, mientras que el 15% restante afirmó que si siente motivación.

Se puede señalar que la mayoría de los adultos mayores residenciados en la institución tienen problemas de motivación para realizar actividades diaria, aunque muchos se hayan impedidos de llevar a cabo algunas actividades por problemas físicos propios de su condición, esto puede ser producido también por falta de una programación diaria de actividades que generen en el adulto un mayor un estímulo para realizar sus actividades.

Cuadro 22. ¿Considera que la relación que mantiene usted con sus compañeros residentes en la institución es sana y recíproca?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Si	5	25
No	3	15
A veces	12	60
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

Las relaciones sociales son importantes a lo largo de toda la vida, fortalecen las condiciones físicas y mentales de los individuos, dando de esta manera la sensación de bienestar y mejora la calidad de vida, es por ello que hacer nuevas amistades es importante para transitar un proceso de envejecimiento activo. Puesto que mejorando las relaciones sociales mejora la salud y disminuye el estrés.

Se observa que un 60,0% de la población expresó que solo a veces mantiene relaciones sanas y recíprocas con sus compañeros residentes en la institución, un 25,0% manifestó si mantener buenas relaciones, mientras que el 15,0% restante declaró no mantener relaciones sanas y recíprocas con sus compañeros residentes.

Se pueden inferir, según los resultados obtenidos, que en línea general, un amplio número de los encuestados mantiene buena relaciones con sus compañeros y que cuando estas no se dan se deben exclusivamente a la complejidad de las distintas personalidades de los adultos mayores.

Cuadro 23. ¿Mantiene usted una buena relación con el personal que labora en la institución?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Si	10	50
No	6	30
A veces	4	20
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

A través del cuadro se puede observar que el 50,0% de la población respondió si mantiene buenas relaciones con el personal que labora en la institución, un 30,0% sostuvo que no, mientras que el 20,0% restante manifestó que solo a veces.

El crecimiento de la población de ancianos ha originado la necesidad de personal preparado en el campo de la gerontología, lo que implica cambios de actitud hacia el adulto mayor, además del suministro de servicios, las personas de edad avanzada necesitan tener un contacto estrecho con quienes los atienden, y que, en ocasiones, pueden actuar también como acompañantes o confidentes.

De acuerdo a los resultados se puede inferir que a pesar de no ser muchas veces personal especializado para tratar con ancianos, se hace un esfuerzo para que su estadía dentro de la institución sea llevadera y comfortable.

Cuadro 24. ¿Cómo se siente usted emocionalmente?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Bien	8	40
Regular	9	45
Mal	3	15
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

Los cambios emocionales o psicológicos que sufren las personas adultas mayores, se deben a varios factores, siendo uno de ellos la falta de aceptación personal de los cambios físicos, e integrarlos como una nueva forma de vivir con ellos influyendo de alguna manera en el estado de ánimo. El adulto mayor requiere de cuidados especializados y lo más importante, la necesidad de un cambio de actitud hacia él por parte de todo el personal que lo asiste y de la sociedad en conjunto.

Se observa en la tabla que un 45% de la población respondió sentirse regular emocionalmente, un 40% sostuvo sentirse bien, mientras que el 15% restante manifestó sentirse mal emocionalmente.

A través de los resultados se puede inferir lo inestable que pueden ser emocionalmente las personas de la tercera edad, especialmente cuando no cuentan con el afecto de un grupo familiar que los acompañe en este camino, o por la no aceptación de la condición que puedan presentar.

Cuadro 25. ¿Muestra en ocasiones algún síntoma de ansiedad?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje %
Si	3	15
No	13	65
A veces	4	20
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

Son diversas las enfermedades que aparecen con el envejecimiento, siendo el trastorno de ansiedad generalizada una de ellas aunque, habitualmente, no se preste tanta atención como a otras patologías propias de esta edad.

Se observa en el presente cuadro que el 65% de los adultos encuestados manifestó no mostrar síntomas de ansiedad, otro 20,0% afirmó que esto ocurre solo a veces, mientras que el 15,0% restante alegó si mostrar en ocasiones síntomas de ansiedad.

De lo anterior, se puede inferir, que a pesar de las condiciones que pueda presentar la institución, se les ha brindado las herramientas necesarias a los ancianos que allí se alojan, para que tengan una aceptación de ellos mismo y así puedan vivir de forma más saludables, disminuyendo esto sus niveles de ansiedad debido a que a pesar de no estar al lado de sus familiares se sienten confortables y atendidos por el personal.

Cuadro 26. ¿Se siente usted valorado y apreciado dentro de la institución?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	50
No	4	20
A veces	6	30
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

La idea que se tiene sobre uno mismo, autoimagen, y la valoración que se hace de ella, autoestima, como personas en todas y cada una de sus dimensiones: pensamientos, sentimientos, comportamientos, actitudes, etc., son dos de los múltiples aspectos psicológicos que pueden cambiar cuando un sujeto llega a la vejez y que suponen un factor importante para la adaptación a un período vital.

A través del cuadro se puede observar que el 50,0%% de la población respondió de forma positiva sobre sentirse valorado y apreciado dentro de la institución, un 30,0% sostuvo que a veces, mientras que el 20,0% restante manifestó no sentirse valorado y apreciado dentro de la institución.

Por medio de los resultados obtenidos se puede llegar a la conclusión que, por lo menos, en el Instituto nacional de servicio social residencial José Manuel Suniaga, a través de la atención y las diferentes actividades que el personal realiza, ayuda a que los adultos mayores se sientan apreciados y valorados dentro de la institución, ayudándolos a tener un nivel emocional más estable.

Cuadro 27. ¿Se siente usted orgulloso de la persona que ha sido hasta ahora?

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Si	7	35
No	5	25
A veces	8	40
Total	20	100

Fuente: Datos recolectados por los tesisistas mediante la aplicación del cuestionario a los adultos mayores residentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Carúpano-Edo. Sucre, Junio 2017.

Resulta importante que las personas puedan sentirse orgulloso y satisfecho consigo mismo durante su vida, puesto que esto influye directamente en la autoestima de cada uno de los individuos, siendo esta imprescindible en todas las etapas de la vida, en especialmente la de la vejez, ya que los ayuda a aceptarse, quererse y vivir de forma positiva durante los últimos años de su vida.

Se puede observar en el cuadro que el 40% de la población respondió que solo a veces se siente orgulloso, el 35% afirmó sentirse orgulloso de la persona que ha sido hasta los momentos, mientras que el 25% restante declaró que no.

Se puede inferir que la mayoría de los adultos mayores no está totalmente seguro de sentirse orgulloso de la persona que han sido hasta ahora, puesto que en muchos casos manifestaron que de haber sido mejores personas o más preparadas no estarían recluidos en el centro geriátrico, lo que en muchos casos esto puede traer como consecuencia depresión o baja autoestima, influyendo de esta manera en el desmejoramiento de su calidad de vida.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El presente capítulo comprende las reflexiones y observaciones a las cuales se tuvo lugar una vez fue aplicado el instrumento de recolección de datos.

5.1. Conclusiones

Al término del presente estudio, se pudo concluir lo siguiente:

La mayoría de los adultos mayores que residen en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga se encuentran desasistidos por el Estado, puesto que gran parte de estos no están inmersos en programas sociales que los beneficien económicamente, lo que genera malestar en cada uno de ellos ya que no pueden disponer o hacer uso de sus propios recursos económicos, repercutiendo todo esto de manera negativa en su calidad de vida.

Los programas que se encuentran presentes en el Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga, son los referidos principalmente a la alimentación y salud, los cuales se encargan de garantizar los insumos necesarios para cubrir las demandas de dicha población, y de esta manera favorecer al aumento de una calidad de vida adecuada.

Los adultos mayores se sienten imposibilitados de satisfacer sus necesidades por sus propios medios, puesto que no cuentan con un ingreso correspondiente para cubrir con sus demandas, que con el pasar de los años se hacen más exigentes, lo cual influye de forma negativa en su calidad de vida.

La interacción de los adultos mayores con las demás personas que se encuentran en la institución se caracteriza por ser sana y recíproca, beneficiando a la calidad de vida de esta población.

La institución no cuenta con un plan de actividades físicas que permitan mejorar la salud de los adultos mayores alojados en ella.

Los adultos mayores poseen un servicio médico profesional que se encarga de mantener una atención constante hacia ellos, así como de ofrecerles de forma gratuita los medicamentos correspondientes a sus diversas patologías.

Los adultos mayores que residen dentro de la institución se caracterizan por poseer insatisfacción con su vida, inestabilidad emocional y un bajo estado de ánimo, lo que genera en ellos síntomas de depresión y baja autoestima, influyendo esto de manera negativa en su calidad de vida.

El personal de la institución se ha encargado de brindar a los adultos mayores que allí se albergan el apoyo y las estrategias necesarias con el fin de que estos puedan sentirse aceptados, valorados y apreciados, tanto en lo personal como en su vida en general.

5.2. Recomendaciones

Al finalizar el presente trabajo de investigaciones, se realizan las siguientes recomendaciones:

- Amplitud de las políticas sociales destinadas al adulto mayor en cuanto a su alcance, ya que de la gama de programas ejecutados para atender a la población adulta, solo la Misión Robinson atiende dentro de la Institución.
- La contratación de un especialista en alimentación para laborar dentro de la Institución, ya que, a pesar de que los adultos mayores

residenciados allí cuentan con su alimentación y en porciones suficientes, esta no es balanceada.

- Ejecución de un plan de actividades físicas dentro de la Institución con un especialista en el área de geriatría que les ayude a mejorar la salud de los adultos mayores, así como a mantener una vida menos sedentaria y rutinaria.

- También se recomienda que dentro de las Políticas de Estado referentes al área de infraestructuras se tenga en consideración las condiciones físicas de los adultos mayores a la hora de acondicionar lugares para que los alberguen.

- Solicitar ante el Instituto Venezolano de Seguro Social la incorporación de los adultos mayores allí residenciados al sistema de pensiones, para fortalecer así su independencia.

- Se recomienda generar actividades diarias que conduzcan a los adultos mayores a por poseer una autoestima adecuada, estabilidad emocional, motivación y estímulos que permitan hacer frente a las adversidades diarias.

BIBLIOGRAFÍA

Libros

- Arias, F (2006). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*(5ª ed.). Caracas, Venezuela: Episteme.
- Cano, L. (2013). *Pobreza y desigualdad social. Retos para la reconfiguración de la política social*(1ª ed.). México, D.F.: Díaz de Santos.
- Emmerich, G. y Alarcon, V (2007). *Tratado de Ciencia Política*(1ª ed.). Barcelona, España: Anthropos.
- Gómez, M (2004). *Evaluación de la calidad de vida de alumnos de educación secundaria obligatoria con necesidades educativas especiales y sin ellas*(1ª ed.). Salamanca, España: Universidad de Salamanca.
- Herrera, J. y Montero, J (2005). *Atención farmacéutica en Geriatría*(1ª ed.). Madrid, España: Elsevier España, S.A.
- Laserna, V (2008). *Higiene dental personal diaria*(1ª ed.). Victoria, BC, Canadá: Trafford Publishing.
- Maingon, T (2006). *Balance y perspectiva de la política social en Venezuela*(1ª ed.). Caracas, Venezuela: Ildis.
- Maritain, J. (2002). *El hombre y el Estado*(2ª ed.). Madrid, España: Ediciones Encuentro.
- Martínez, L. (2002). *Economía política de las comunidades Indígenas* (2ª ed.). Quito, Ecuador: Abya-Yala.
- Mañós, F (2011). *Modelo de Calidad de Vida aplicado a la atención residencial de personas con necesidades complejas de apoyo*(1ª ed.). Madrid, España: Estugraf Impresores.
- Sánchez, M. (2005). *Manual de Trabajo Social* (2ª ed.). México, D.F.: Plaza y Valdez, S.A.

Schalock, R.(1999). *Hacia una nueva concepción de la discapacidad*(1ª ed.). Salamanca, España: Amarú.

Artículos

Acerbi, N. (2013). También la vejez tiene su historia. *Revista Salud Pública*, XVIII (4), 69-73.

Moreno, B. y Ximénez, C. (1996). Evaluación de la Calidad de Vida.

Schalock, R. y Verdugo M. (2007). El concepto de Calidad de Vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad. *Revista Española sobre discapacidad intelectual*, 38(4), 21-36.

Documentos Legales

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (2009). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, 5.908 (Extraordinario), 19-02-2009.

Ley de Servicios Sociales. (2007). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, 38.6694, 30-05-2007.

Ley Gran Misión en Amor Mayor Venezuela (2011). (Decreto N° 8694). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, 39.819, 13-12-2011.

Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social (2012). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, 39.912, 30-04-2012.

ANEXOS



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NUCLEO SUCRE – EXTENSIÓN CARÚPANO
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

CARTA PARA SOLICITUD DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Ciudadana: _____

Reciba un cordial saludo a nombre de los Bachilleres Yeisy Lezama y Yudith Medina, estudiantes de la carrera de Trabajo Social, cursantes de la asignatura de Trabajo de Grado, a la vez deseándole el mayor de los éxitos en sus funciones.

La presente comunicación tiene como finalidad solicitar ante usted la posibilidad de que valide el Instrumento basado en un cuestionario contentivo de 28 preguntas, el cuál será aplicado a 43 adultos mayores (población) del Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga en el Municipio Bermúdez. Su valiosa opinión permitirá a los investigadores verificar si las preguntas planteadas guardan relación con el título, objetivos y variables planteados en la investigación.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

POLÍTICAS SOCIALES DESTINADAS A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIO SOCIAL JOSÉ MANUEL SUNIAGA. MUNICIPIO BERMÚDEZ – ESTADO SUCRE.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Analizar las Políticas Sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Saniaga. Municipio Bermúdez – Estado Sucre. 2016-2017.

Objetivos específicos

- 1.- Identificar las políticas sociales implementadas por el Estado Venezolano dirigidas al adulto mayor.
- 2.- Describir las políticas sociales que benefician a los adultos mayores que residen en la institución.
- 3.- Describir la calidad de vida de los adultos mayores que residen en la institución que son favorecidos por las políticas sociales.

NIVEL DE INVESTIGACION:

Descriptivo.

Seguros de contar con su valioso apoyo nos suscribimos de Usted.

Atentamente,

Br. Yeisy Lezama

Br. Yudith Medina



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE – EXTENSIÓN CARÚPANO
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
PLANILLA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE CUESTIONARIO.

Nombre y Apellido: _____

C.I.: _____

Profesión: _____

Años de experiencia profesional: _____

Cargo Actual: _____

PREGUNTAS	CONGRUENCIA		REDACCION		ADECUACIÓN		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. Sexo							
2. Edad							
3. Estado civil							
4. Tiempo en esta Institución							
5. ¿Tiene usted conocimiento a que se refieren las políticas y/o programas sociales dirigidos al adulto mayor?							
6. ¿Qué tipo de Políticas Sociales y/o programas están presentes o benefician a los adultos mayores residenciados en la institución?							
7. ¿Cree usted que esta institución, que alberga a los adultos mayores, recibe el presupuesto suficiente para solventar todas las demandas y/o necesidades que ustedes presentan?							
8. ¿Considera usted que el gobierno otorga a la institución los insumos necesarios para la alimentación de los adultos mayores residenciados en ella?							

9. ¿A través de qué programas otorga el gobierno los insumos para la alimentación de los adultos mayores residenciados en la institución?							
10. ¿Cómo calificaría usted las comidas que le brinda la institución?							
11. ¿Recibe usted el beneficio de pensión asignado por el Gobierno?							
12. ¿Cree usted que es suficiente lo que recibe como pensión para cubrir todas sus necesidades?							
13. ¿Programa la institución normalmente actividades recreativas tales como: conversatorios, televisión, lecturas, juegos, paseos, cumpleaños, entre otros?							
14. ¿Realiza la institución suficientes actividades físicas para mantener y mejorar su salud?							
15. ¿Se siente satisfecho con las diversas actividades que programa y/o realiza la institución dirigida a ustedes los adultos mayores?							
16. ¿La institución lo hace feliz?							
17. ¿La institución reúne y/o tiene todas las áreas que usted necesita para vivir cómodamente?							
18. ¿Se siente cómodo en la habitación o cama donde duerme?							
19. ¿Posee o presta la institución algún tipo de servicio médico?							
20. ¿Cuenta con los servicios y productos (agua, electricidad, crema dental, jabón, papel de baño, entre otros.) para realizar su higiene personal?							
21. ¿Se siente motivado al momento de realizar alguna actividad?							
22. ¿Considera que la relación que mantiene usted con sus compañeros							

residentes en la institución es sana y recíproca?							
23. ¿Mantiene usted una buena relación con el personal que labora en la institución?							
24. ¿Cómo se siente usted emocionalmente?							
25. ¿Muestra en ocasiones algún síntoma de ansiedad?							
26. ¿Se siente usted valorado y apreciado dentro de la institución?							
27. ¿Se siente usted orgulloso de la persona que ha sido hasta ahora?							

APÉNDICE

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

B: Bueno **R:** Regular **D:** Deficiente

Observaciones y Sugerencias

Nombre y Apellido: _____

C.I.: _____

Nivel académico: _____

Cargo: _____

Fecha: _____

Hora: _____

Firma

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NUCLEO DE SUCRE – CARÚPANO
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
CURSOS ESPECIALES DE GRADO DE TRABAJO SOCIAL

Encuesta N° _____

Fecha _____

El siguiente cuestionario tiene como finalidad recoger información relacionada con las Políticas Sociales implementadas por el Estado con el fin de elevar la calidad de vida de los adultos mayores residenciados en el Instituto Nacional de Servicio Social “José Manuel Suniaga”. La investigación está siendo realizada por los Bachilleres Yeisy E. Lezama B. y Yudith A. Medina C. quienes con información elaboran su Trabajo De Grado para optar por el título de Licenciados En Trabajo Social, en La Universidad De Oriente, Núcleo De Sucre – Carúpano, el cual tiene por título “POLÍTICAS SOCIALES DESTINADAS A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIO SOCIAL JOSÉ MANUEL SUNIAGA. MUNICIPIO BERMÚDEZ – ESTADO SUCRE. 2016-2017.”

Los resultados de esta investigación serán valiosos porque pueden permitir tanto a los investigadores como a la organización obtener información y conocimientos importantes sobre las diversas Políticas Sociales que benefician a los adultos mayores, por lo cual se agradece la mayor sinceridad y objetividad en las respuestas.

La información que suministre será tratada con plena confidencialidad y responsabilidad.

INSTRUCCIONES

- Lea cuidadosamente cada una de las preguntas antes de comenzar a llenar el cuestionario.
- Marque con un “X” la alternativa seleccionada.
- Si presenta alguna duda consulte a los investigadores.
- Utilice todo el tiempo que considere necesario para responder la encuesta.
- El cuestionario debe ser respondido en forma individual para mantener objetividad en el proceso de investigación.
- Es necesario que responda todas las preguntas que aparecen en el cuestionario con el fin de proporcionar la información requerida para contribuir al desarrollo eficaz del proceso de investigación

PARTE I

1. Sexo: F ___ M ___

2. Edad: _____

3. Estado civil: Soltero ___ Casado ___ Viudo ___ Divorciado ___

4. Tiempo en esta Institución: _____

PARTE II

5. ¿Tiene usted conocimiento a que se refieren las políticas y/o programas sociales dirigidos al adulto mayor?

5.1. - Si _____

5.2. - No _____

6. ¿Qué tipo de Políticas Sociales y/o programas están presentes o benefician a los adultos mayores residenciados en la institución?

6.1. - Gran Misión en Amor Mayor _____ 6.2. - Misión Sonrisa _____

6.3. - Misión Barrio Adentro _____ 6.4. - Misión Milagro _____

6.4. - Todas las anteriores _____

7. ¿Cree usted que esta institución, que alberga a los adultos mayores, recibe el presupuesto suficiente para solventar todas las demandas y/o necesidades que ustedes presentan?

7.1. - Si _____

7.2. - No _____

8. ¿Considera usted que el gobierno otorga a la institución los insumos necesarios para la alimentación de los adultos mayores residenciados en ella?

8.1. - Si _____

8.2. - No _____

9. ¿A través de qué programas otorga el gobierno los insumos para la alimentación de los adultos mayores residenciados en la institución?

9.1. - CLAP ____

9.2. - PAE ____

9.3. - Mercal ____

9.4. - PDVAL ____

10. ¿Cómo calificaría usted las comidas que le brinda la institución?

10.1. - Agradable ____

10.2. - Regular ____

10.3. - Mala ____

11. ¿Recibe usted el beneficio de pensión asignado por el Gobierno?

11.1. - Si ____

11.2. - No ____

12. ¿Cree usted que es suficiente lo que recibe como pensión para cubrir todas sus necesidades?

12.1. - Si ____

12.2. - No ____

13. ¿Programa la institución normalmente actividades recreativas tales como: conversatorios, televisión, lecturas, juegos, paseos, cumpleaños, entre otros?

13.1. - Si ____

13.2. - No ____

13.3. - A veces ____

14. ¿Realiza la institución suficientes actividades físicas para mantener y mejorar su salud?

14.1. - Si ____

14.2. - No ____

14.3. - A veces ____

15. ¿Se siente satisfecho con las diversas actividades que programa y/o realiza la institución dirigida a ustedes los adultos mayores?

15.1. - Si ____

15.2. - No ____

15.3. - A veces ____

24. ¿Cómo se siente usted emocionalmente?

24.1. - Bien _____ 24.2. - Regular _____ 24.3. - Mal _____

25. ¿Muestra en ocasiones algún síntoma de ansiedad?

25.1. - Si _____ 25.2. - No _____ 25.3. - A veces _____

26. ¿Se siente usted valorado y apreciado dentro de la institución?

26.1. - Si _____ 26.2. - No _____ 26.3. - A veces _____

27. ¿Se siente usted orgulloso de la persona que ha sido hasta ahora?

27.1. - Si _____ 27.2. - No _____ 27.3. - No estoy seguro/a _____

HOJA DE METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso 1/5

Título	POLÍTICAS SOCIALES DESTINADAS A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIO SOCIAL JOSÉ MANUEL SUNIAGA. MUNICIPIO BERMÚDEZ – ESTADO SUCRE. 2016-2017.
Subtítulo	

Apellidos y Nombres	Código CVLAC / e-mail	
Lezama B. Yeisy E.	CVLAC	V-18.214.026
	e-mail	totus_tuus84@hotmail.com
	e-mail	
Medina C. Yudith A.	CVLAC	V-24.839.958
	e-mail	y.alejandranc@gmail.com
	e-mail	

Palabras o frases claves

Adulto Mayor, Políticas Sociales, Calidad de Vida, Geriátrico, Adultos, Vejez.
--

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso 2/5

Líneas y sublíneas de investigación:

Área	Subárea
Ciencias Sociales	Trabajo Social

Resumen (abstract):

El presente trabajo de grado tiene como objetivo general analizar las Políticas Sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del Instituto Nacional de Servicio Social José Manuel Suniaga. Municipio Bermúdez – Estado Sucre. La metodología de la investigación fue basada bajo el nivel descriptivo, la cual se enmarco en el diseño de campo, haciendo posible la recolección de datos a través de la aplicación de entrevistas a una población de 43 adultos mayores. Con la realización de este trabajo se logró conocer las diversas políticas que se desarrollan en dicho centro geriátrico y como estas influyen en la calidad de vida de esta población, de las cuales, se alcanzó concluir que la mayoría de los adultos mayores se encuentran desasistidos por el Estado, en cuanto a beneficios económicos se refiere lo que influye de manera negativa en su calidad de vida ya que ocasiona malestar en ellos de no poder satisfacer sus necesidades por sus propios medio, aunque, por otro lado gozan de beneficios de políticas de alimentación y salud, un servicio médico de calidad y el cuidado correspondiente por parte del personal que labora en la institución, beneficiando así la calidad de vida de los adultos mayores que allí residen. Así mismo se recomienda una amplitud en la ejecución de las políticas sociales destinadas a esta población, del mismo modo solicitar la incorporación de este grupo poblacional al sistema de pensiones de IVSS, entre otras también se recomienda ejecutar un plan de actividades físicas para mejorar su salud, así como generar actividades que permitan elevar el autoestima y la estabilidad emocional de los adultos antes mencionados, todo esto con el fin de alcanzar una calidad de vida adecuada.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/5

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código CVLAC / e-mail										
<i>MSc.Malavé Migdalys</i>	ROL										
		CA		AS		TU		JU			
	CVLAC										
	e-mail										
	e-mail										

Fecha de discusión y aprobación:

Año	Mes	Día
2017	07	26

LENGUAJE: SPA

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/5

Archivo (s):

Nombre de archivo	Tipo MIME
Tesis_Lezama_Medina_CD.doc	Application/word

ALCANCE:

ESPACIAL: Regional (Opcional)

TEMPORAL: Temporal (Opcional)

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO: Licenciado en Trabajo Social.

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO: Licenciado.

ÁREA DE ESTUDIO: Desarrollo humano y calidad de vida.

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

CU N° 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"**.

Letdo 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.



Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

JUAN A. BOLAÑOS CURPELO
Secretario



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

JABC/YGC/maruja

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."



Br. Lezama, Yeisy
C.I: 18.214.026
AUTOR 1



Bra. Medina, Yudith
C.I: 24.839.958
AUTORA 2



Lcda. Migdalys Malavé
C.I.9.450.805
TUTORA