UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
“EZEQUIEL ZAMORA”
UNELLEZ- BARINAS
VICE-RECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL
PROGRAMA DE CIENCIA SOCIALES Y JURIDICAS
SUBPROGRAMA SOCIOLOGÍA DEL DESARROLLO

INTEGRACIÓN SOCIAL DE LOS ADULTOS Y ADULTAS MAYORES A TRAVÉS DE LA PRÁCTICA EN LAS GEROGRANJAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES JOSÉ IGNACIO DEL PUMAR CUIDAD BARINAS, PERIODO 2010-2011

Trabajo Especial de Grado para optar al Título de Licenciada en Sociología del Desarrollo

Autor:

Castillo Zuleima.D

C.I.: 18.560.224

Tutora:

Prof. Yusti Angelina

C.I.: 14.549.551

Barinas, Marzo de 2011

UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
“EZEQUIEL ZAMORA”
UNELLEZ- BARINAS
VICE-RECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL
PROGRAMA DE CIENCIA SOCIALES Y JURIDICAS
SUBPROGRAMA SOCIOLOGÍA DEL DESARROLLO

INTEGRACIÓN SOCIAL DE LOS ADULTOS Y ADULTAS MAYORES A TRAVÉS DE LA PRÁCTICA EN LAS GEROGRANJAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES JOSÉ IGNACIO DEL PUMAR CUIDAD BARINAS, PERIODO 2010-2011

Trabajo Especial de Grado para optar al Título de Licenciada en Sociología del Desarrollo

Barinas, Marzo de 2011

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida, la sabiduría y el conocimiento necesario.

A mis padres José y Omaira por estar siempre conmigo GRACIAS……

A mi hermana Dalis por darme siempre el apoyo necesario y por hacerme entender que la herencia del pobre son los estudios; mil gracias hermanita.

A mis dos hijos Yilfren y Yuzulka por estar allí a pesar del poco tiempo que les dedico cuando me necesitaban los quiero muchos hijos míos……

A mi esposo Gilbert por darme su apoyo cuando más lo necesitaba, MUCHAS GRACIAS…….

A mis profesoras a mi tutora Angelina Yusti, Edith Luz Colina, María Teresa por compartir sus conocimientos……..

A mis hijas Nayitza, Belkis, María, Astrid, Ana por estar conmigo de las buenas y en las malas GRACIAS…

A mi casa de estudio la UNELLEZ muchas gracias por darme las herramientas necesarias para seguir adelante…

AGRADECIMIENTOS

A dios primeramente por darme la sabiduría que tengo hoy el día.

A mis dos tesoros por darme su tiempo y por entenderme GRACIAS…

A mi esposo Gilbert por estar allí que cada vez que sentía que no podía seguir este camino MUCHAS GRACIAS…

A mi hermana por ser mi guía gracias hermana MIL GRACIAS POR TU APOYO…

A mis amigas MI Tutora Angelina por guiarme hacia este logro GRACIAS….

A LA Lcda. María Teresa por darme las herramientas…

A LA Lcda. Edith Luz Colina por estar allí…….

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA ……. iii
AGRADECIMIENTO ……. iv
ÍNDICE GENERAL…….. v
ÍNDICE DE TABLAS ……. vii
RESUMEN ……. ix
INTRODUCCIÓN…….…… 1

CAPITULO I
EL PROBLEMA
Planteamiento del Problema……..……... 3
Objetivos de la Investigación……..…. 9
Objetivo General…….. 9
Objetivos Específicos……... 9
Justificación del Problema……..……..... 10

CAPITULO II
MARCO REFERENCIA
Antecedentes Históricos ……. 12
Antecedentes de la Investigación…….. 18
Bases Teóricas ……. 21
Bases Legales……. 44
Definición de Términos Básicos …….. 47
Operacionalización de las Variables…….. 48

CAPITULO III
MARCO METODOLÓGICO
Tipo de investigación……. 50
Diseño de la Investigación …… 51
Población …….. 51
Muestra …….. 52
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos …….. 52
Validación ……. 54
Confiabilidad ……. 54

CAPITULO IV
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS
Procesamiento de los Datos …….. 56

CONCLUSIONES…… 96
RECOMENDACIONES…… 97
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS …….. 98
ANEXOS ……..... 104

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro No. 1. Operacionalización de las variables. …….. 49
Cuadro No. 2. Distribución de la frecuencia en la variable. Nivel de participación social en su dimensión grado de participación programas de ayuda ……. 59
Cuadro No. 3. Distribución de la frecuencia en la variable nivel de participación social en su dimensión grado de participación actividades educativas ……. 61
Cuadro No. 4. Distribución de la frecuencia en la variable. Nivel de participación social en su dimensión grado de participación actividades religiosas……. 63
Cuadro No. 5. Distribucion de la frecuencia en la variable integración social en su dimensión relaciones interpersonales sus amigos los aprecian……. 65
Cuadro No. 6. Distribución de la frecuencia en la variable integración social en su dimensión relaciones interpersonales los compañeros los escuchan…….. 67
Cuadro No. 7. Distribución de la frecuencia en la variable integración social en su dimensión bienestar social tratamiento medico…….. 69
Cuadro No. 8. Distribución de la frecuencia en la variable integración social en su dimensión bienestar social calidad de vida …….. 73
Cuadro No. 9. Distribución de la frecuencia en la variable integración social en su dimensión bienestar social lo visita su familia…….. 75
Cuadro No. 10. Distribución de la frecuencia en la variable integración social en su dimensión social siente que su familia le brinda afecto.. 77
Cuadro No. 11. Distribución de la frecuencia en la variable integración social en su dimensión bienestar social vida actual……. 79
Cuadro No. 12. Distribución de la frecuencia en la variable integración social en su dimensión bienestar social servicio de alimentación…… 81
Cuadro No. 13. Distribución de la frecuencia en la variable practicas de las gerogranjas en su dimensión actividades de relajación actividades lúdicas……. 83
Cuadro No. 14. Distribución de la frecuencia en la variable practicas de las gerogranjas en su dimensión actividades de relajación programas de gerogranjas……. 85

Cuadro No. 15. Distribución de la frecuencia en la variable practicas de las gerogranjas en su dimensión espacio extensión de terreno….. 87
Cuadro No. 16. Distribución de la frecuencia en la variable practicas de las gerogranjas en su dimensión actividades productivas capacitación……. 89
Cuadro No. 17. Distribución de la frecuencia en la variable practicas de las gerogranjas en su dimensión actividades productivas le permitan comercializar…….. 91
Cuadro No. 18. Distribución de la frecuencia en la variable prácticas de las gerogranjas en su dimensión actividades productivas se siente útil. ……. 93

UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
“EZEQUIEL ZAMORA”
UNELLEZ- BARINAS
VICE-RECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL
PROGRAMA DE CIENCIA SOCIALES Y JURIDICAS
SUBPROGRAMA SOCIOLOGÍA DEL DESARROLLO

INTEGRACIÓN SOCIAL DE LOS ADULTOS Y ADULTAS MAYORES A TRAVÉS DE LA PRÁCTICA EN LAS GEROGRANJAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES JOSÉ IGNACIO DEL PUMAR CUIDAD BARINAS, PERIODO 2010-2011

Autor:
Castillos Zuleima.D
C.I.: 18.560.224
Tutora:
Prof. Yusti Angelina

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo general analizar la integración y participación social de los adultos y adultas mayores del Instituto Nacional de Servicios Sociales “José Ignacio del Pumar” de la ciudad de Barinas Estado Barinas año 2010-2011, Adulto mayor, ha de entenderse y apreciarse como algo más allá en cuanto al empleo del tiempo libre ha de verse más bien como una acción que proyectada desde lo social puede crear las condiciones que faciliten la elevación de la calidad de vida de estas personas, y contribuya al desarrollo de estilos de vida más saludables y autónomos a esta edad. Numerosas investigaciones han mostrado que la tercera edad no tiene necesariamente que ser un período de la vida en el que predomine o se haga inevitable un deterioro fatal de las capacidades físicas e intelectuales, ya que si los sujetos muestran la necesaria motivación y la intención de mantener un estilo de vida activo y productivo y se les propician las condiciones para desenvolverse en un entorno rico y estimulante, en el cual se favorezcan experiencias de aprendizajes y se reconozcan y estimulen los esfuerzos por alcanzar determinados logros, en cuanto a participación en actividades de diversa índole, la senectud puede evitarse o demorarse. El enfoque fue abordado por la metodología la metodología cuantitativa con diseño de campo, Se tomo en cuenta la población de 9 adultos y adultas mayores, en el INASS-Barinas. Se utilizo la técnica de a través de una encuesta tipo cuestionario estructurado con diecisiete preguntas cerradas y selección múltiple de escala. La validación se realizó mediante tres expertos. La confiabilidad es definida como la ausencia de error aleatorio en un instrumento de recolección de datos.

Descriptores: Adultos (as) Mayores, Gerogranjas. Integración Social.

INTRODUCCIÓN

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

Numerosas investigaciones han mostrado que la tercera edad no tiene necesariamente que ser un período de la vida en el que predomine o se haga inevitable un deterioro fatal de las capacidades físicas e intelectuales, ya que si los sujetos muestran la necesaria motivación y la intención de mantener un estilo de vida activo y productivo, y se les propician las condiciones para desenvolverse en un entorno rico y estimulante, en el cual se favorezcan experiencias de aprendizajes y se reconozcan y estimulen los esfuerzos por alcanzar determinados logros, en cuanto a participación en actividades de diversa índole, la senectud puede evitarse o demorarse.

Un enfoque simplista del ocio y de la recreación del adulto mayor, se llevaría a considerarlas como una mera opción individual del tiempo libre, y se dejara apreciar su carácter desarrollador, por los niveles de participación y de actualización que pueden generar; sobre todo si se les considera como recurso potenciado, herramientas de acción social que permiten elevar el bienestar y la calidad de vida de las personas de la tercera edad. Los sujetos que envejecen adecuadamente utilizan y disfrutan de todas las posibilidades que existen en su entorno social y en sus propias personas, están preparados para aceptar, sin claudicar, las propias limitaciones, la disminución de sus fuerzas y la necesidad de recibir algún tipo de ayuda; pero no renuncian a mantener, dentro de rangos razonables y posibles, determinados niveles de independencia y autodeterminación.

En la tercera edad, la actividad física-intelectual y el interés por el entorno canalizadas a través de actividades de recreación y ocio productivo, favorecen el bienestar y la calidad de vida de los individuos.

Visto el problema desde este ángulo, las estrategias para el desarrollo de programas hacia el adulto mayor, tendrían una función potenciadora de lo individual y lo social, ya que a diferentes niveles y en diferentes formas contribuirán a satisfacer diversas necesidades individuales y actuarán como medio de integración social del adulto mayor.

En tal sentido se desea implementar las como herramientas de integración social en las personas de la tercera edad. La Gerogranja es un lugar donde los abuelos pueden ir y disfrutar de ratos agradables y de capacitación en trabajos de manualidades, agricultura, cría, entre otros

Para que se cumplan los requisitos establecidos esta investigación se estructuro en cuatro capítulos, que se señalan a continuación.

CAPITULO I, Donde se describe el planteamiento del problema, desarrollando en ella los objetivos de la investigación; así como la justificación.

CAPITULO II, Denominado marco teórico donde se desarrollan las bases teóricas presentando los antecedentes históricos, antecedentes de la investigación, realizado al estudio, bases legales y los conceptos básicos y 0peracionalizacion de las variables.

CAPITULO III, aquí se presenta el marco metodológico, que precisa el tipo de investigación, el método a aplicar, la población y muestra y las técnicas necesarias para la recolección de información de los datos.

CAPITULO IV: se refiere al marco práctico, en su muestra la categorización, estructuración.

Finalmente se presenta las conclusiones, recomendaciones referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I
EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

Durante el siglo XX se produjo en el mundo un notable crecimiento de la expectativa de vida, es decir la probabilidad de alcanzar una edad más avanzada para la mayoría de la población, como consecuencia del desarrollo de la tecnología y de los adelantos médicos y científicos.

En América Latina y el Caribe la población de 60 años está aumentando sostenidamente. En todos los países de la región, de igual forma muestra un incremento sustancial, tanto en términos absolutos como relativos. Además el ritmo del envejecimiento en la región se produce con mayor rapidez de lo que fue históricamente en los países desarrollados. Los posibles impactos negativos del envejecimiento demográfico no se relacionan sólo con su faceta cuantitativa sino también con la alta incidencia de la pobreza, la persistente inequidad social, la baja cobertura de la seguridad social y la probable tendencia hacia el deterioro de las estructuras familiares de apoyo a los adultos mayores.

En el contexto mencionado, el apoyo familiar y comunitario tiene un fuerte impacto en las condiciones de vida de los adultos mayores. Ese asume diversas formas, que van desde la ayuda monetaria directa hasta los cuidados personales en el caso de enfermedad, discapacidad y estado emocional (visitas, llamadas, entre otros.). Ante el insuficiente amparo de los sistemas hacia los adultos mayores, es probable que la familia y la

comunidad continúen siendo los principales soportes del mismo. Sin embargo, en la mayoría de los países no se dispone de un conocimiento acabado del impacto de estos apoyos ni de su variabilidad en diferentes Contextos sociales y culturales.

Popolo, (2001:361), refiere que la adultez mayor está considerada como un periodo en el que la persona experimenta numerosos cambios, que si bien dependen del estilo de vida, y del sistema social y familiar, influyen continuamente en las diversas áreas de funcionamiento.

Por su parte, (Ocampo, 2004:67), en algunos contextos, la adultez mayor se ha asociado a la pérdida constante de capacidades (principalmente relacionadas con el aspecto físico); en estos casos, los estereotipos de la cultura occidental frente al envejecimiento han llevado a que las personas experimenten cierto temor frente a la llegada de este etapa de desarrollo, que puede llevar incluso hasta el aislamiento social. De esta manera se resalta la importancia de la existencia de los sistemas de apoyo social, familiar y de la salud.

Lo anterior es en muchos casos producto de la disminución progresiva del funcionamiento biológico, que lleva a que el adulto mayor experimente transformaciones que pueden como la pérdida de la autonomía, que se traduce en la necesidad de depender de otros y deriva en un impacto familiar y social.

Sin embargo, (Monroy, 2005:87) Considera que las personas en esta etapa se encuentran en la plenitud de sus facultades y en un momento lleno de posibilidades para sí mismos y para la propia comunidad. La funcionalidad se evidencia en el momento en que el adulto mayor tiene todas las facultades para realizar las actividades de la vida diaria y puede enfrentar las demandas del ambiente, viviendo de manera independiente.

En el caso en que se origine una pérdida de las habilidades funcionales normales, la persona, los roles y tareas definidos socialmente se

ven afectados, y el nivel de socialización del adulto tiende a disminuir.

Bejarano (2005:22), es allí donde aparece el concepto de discapacidad, el cual el autor define, como un estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la pérdida de capacidad física o intelectual, requieren de la asistencia o ayuda para realizar actividades de la vida diaria. Éstas se operacionalizan en funciones principales, como vestirse, bañarse, utilizar los servicios, o en la disminución de la autonomía para consumir alimentos. Tal situación lleva a que aumente la dependencia de otros y ocasiona sentimientos de frustración, inutilidad y tristeza por la pérdida de control sobre la vida propia.

Por tanto, la disminución en la capacidad funcional se afronta de manera más positiva cuando el adulto mayor cuenta con un entorno ambiental seguro, vínculos familiares, un ingreso económico estable y acceso a la atención en salud.

Otro aspecto fundamental, y con el cual existe una fuerte relación, es el nivel de socialización que tenga el adulto mayor. La participación en los sistemas sociales tiende a disminuir en esta etapa, reforzando la marginación social y ocasionando la pérdida de satisfacción proveniente de este sistema. De esta manera, el proceso de socialización se ve afectado en esta etapa por la disminución inicial del contacto con familiares y amistades, relacionada con las limitaciones que aparecen a nivel de salud y que pueden perjudicar el contacto con otros.

De este modo, la interacción social se convierte en un factor de protección para la salud, teniendo en cuenta que ello implica vínculos estrechos con otros y un nivel de actividad constante. Desde las primeras formas de organización de la vida humana se concibe a la integración social como la posibilidad de participación activa de las personas logrando un sistema de bienestar general. Es por ello que la existencia del hombre en especial la del adulto mayor ha estado por la unión con otros seres, allí

confluyen nexos que se descubren en un punto con el cuerpo, la mente y el espíritu. En este sentido, fortalecer los vínculos permitirá el crecimiento personal forjando adecuadamente en armonía con su entorno.

Además, genera el involucramiento en grupos sociales, permitiendo que el adulto mayor distribuya equilibradamente su tiempo, contribuyendo así a mejorar su calidad de vida. La socialización en esta etapa permite estar en contacto con otros para desarrollar potencialidades a partir del mismo; igualmente, genera acciones que son necesarias para mejorar la calidad de vida.

Por su parte (Zapata, 2001:3), la integración social depende de las redes de apoyo con las que cuente el adulto mayor, entendiendo éstas como aquellas relaciones significativas que una persona establece cotidianamente y a lo largo de su vida específicamente con familiares más cercanos, amigos, compañeros de trabajo, pareja, entre otros. Se ha observado que tales redes juegan un papel vital en la adultez mayor, convirtiéndose en el sustento emocional que permite en muchos casos sobrepasar las crisis que se puedan presentar y, además, que los adultos mayores sean reconocidos como personas, mejorando su autoestima, su autopercepción, la eficacia personal y, por ende, la identidad.

Es importante resaltar que la inclusión concebida como un proceso dinámico y multifactorial posibilita a las personas a insertarse en un nivel de participación para lograr su bienestar socio vital en un determinado país. Por lo tanto es relevante la inclusión de los adultos y adultas mayores a través de distintas actividades que fortalecen su potencial en la vida diaria como: paseos, juegos de ajedrez, corte y costura, planchado y las gerogranjas, que son espacios abiertos que se utilizan para la siembra de diferentes rubros, tales como la yuca, el plátano, entre otros.

En consecuencia para Acevedo y Hernández. (2006). Los últimos años se ha dado mayor énfasis a esta parte de la población debido a que ha

aumentado la expectativa en el mundo. Por lo tanto, se debe pensar en ajustar los sistemas y servicios dirigidos a garantizar el disfrute de beneficios como: ingreso a seguro y atención integral. Es decir los ancianos y ancianas tienen derechos igualitarios dentro de la sociedad y a apoyo solidario que los ayude a la aceptación según la cultura, valores y formas de comportamiento. (p.88).

Según Rossjankins S. (2009:22). En países como México y Brasil se menciona que los hogares del adulto mayor son el establecimiento destinado fundamentalmente al alojamiento para mantener el bienestar psíquico y social de la población de 65 años de edad cuya situación de salud no altere el riesgo normal de convivencia. En otras palabras estos geriátricos “brindan apoyo físico, psíquico y social por medio de actividades recreativas de esta manera las personas en edad avanzada se enriquecen por la presencia del personal que los cuida”.

Estos países buscan integrar a dicha población a la sociedad en la medida que ellos puedan sentirse útiles sin importar la edad, a través de las estrategias descritas se logra un alcance máximo para mediar la inclusión.

Es notorio que, los adultos mayores en Venezuela cuentan con ciento dos (102) espacios de atención, coordinados por el Instituto Nacional de Servicios Sociales (INASS), entre las aldeas de encuentro están las gerogranjas definidas como lugares donde el referido grupo de individuos realizan actividades ocupacionales en contacto con la naturaleza, el deporte, la música, estas actividades son herramientas utilizadas por los asesores en conjunto con los adultos mayores para brindar alimentos y hacerla placentera, tiene diversos programas que desarrollan con el objeto de incorporar a los abuelos y abuelas en el envejecimiento activo logrando así una exitosa integración social.

En resumen las aldeas de encuentro en situación de las antiguas guarderías geriátricas apuntan a la idea de validar al adulto mayor, en lugar

de aislarlo se busca incorporarlo a la sociedad.

Según Serrano J. (2006:98), Coordinadora del Programa Gerogranjas expresa la importante labor del Instituto Nacional de Servicio Social, el cual desarrolla planes en 13 redes ubicadas en los llanos centrales, como espacios para la integración de los abuelos en los cuales se cuenta con 400 adultos mayores en diversas regiones del país, donde realizan acciones como elementos relevantes para el adulto mayor, en otras palabras, estos huéspedes de estas estructuras debido al establecimiento de actividades dirigidas a forjar las ganas de seguir adelante.

El Instituto Nacional de Servicios sociales de la Ciudad de Barinas José Ignacio del Pumar, utiliza una serie de actividades productivas, con el propósito de mejorar la integración de los adultos y adultas mayores. Esta metodología se basa en programas que incentivan a esta población como: los paseos, costura, planchado, juegos recreativos como el de ajedrez y las gerogranjas, son todas aquellas extensiones de terreno donde se integran los adultos para realizar las practicas dentro de la institución las cuales son un programa de desarrollo en pequeñas y medianas extensiones de tierra ubicadas en su mayoría en los centro de servicios sociales o fuera del INASS.

Es por ello que se busca considerar y satisfacer las demandas de la población basándose en los principios de eficacia, eficiencia y la autonomía productiva, logrando mejorar la integración de los internos, así como ancianos con el fin de aprovechar la misma oportunidad para satisfacer sus necesidades básicas.

Del planteamiento expuesto anteriormente se indica el propósito de esta investigación analizaron la integración social de los adultos y adultas mayores en el Instituto Nacional de Servicios Sociales José Ignacio del Pumar, parroquia Alto Barinas, 2008-2010. Donde se derivan una serie de

interrogantes que guiaran la elaboración de los objetivos específicos enumerándose a continuación las siguientes:

Cuál es el nivel de participación de los adultos y adultas mayores en la práctica de las gerogranjas

- Cómo es la integración social de los adultos y adultas mayores del Instituto Nacional de Servicios Sociales José Ignacio del Pumar, parroquia Alto Barinas, municipio Barinas?
- ¿cuáles son los beneficios de las prácticas de las gerogranjas y la integración social en los adultos mayores del INASS?

1.2 Objetivos de la Investigación

1.2.1 Objetivo General

Analizar la integración social de los adultos y adultas a través de las prácticas en las gerogranjas del Instituto Nacional de Servicios Sociales "José Ignacio del Pumar de la ciudad de Barinas Estado Barinas. 2010-2011.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de participación de los adultos y adultas mayores en las Gerograjas del INASS.
- Describir la integración social de los adultos y adultas mayores del INASS.
- Determinar los beneficios de las prácticas de la gerogranjas y la integración social en los adultos y adultas mayores de INASS.

1.2. Justificación de la Investigación

A finales de los años setenta comienza a gestar el desarrollo de los servicios sociales en Venezuela y con él inicio la ampliación de un campo de trabajo que si bien existía ya anteriormente, era fundamentalmente en torno al papel del psicólogo en lo que hoy se conoce como servicios sociales especializados (psicólogos trabajando en servicios para discapacitados, residencias de menores, entre otros.).

La propia dispersión de estos servicios hacía difícil una identidad común de estos psicólogos se consideran como los pioneros de la intervención social. Sin embargo, fue la aparición de los servicios sociales de base o comunitarios, junto a la estructuración de los servicios sociales como sistema, lo que propició la convergencia de los recientes psicólogos comunitarios junto a los más especializados en la creación del campo de trabajo profesional.

Como sector de población definido a las personas mayores de 65 años, este ámbito es por razones demográficas y sociales uno de los que mayor proyección están presentando para los profesionales de la psicología, aglutinándose en la actualidad en torno a nuevos conceptos como psicogerontología o gerontología social. El enfoque en el que la vejez era caracterizada fundamentalmente por un declive y deterioro generalizado, ha ido cambiando hacia una visión de esta etapa de la vida como un reto adaptativo que cada persona supera de forma diferente en función de un conjunto de factores muy heterogéneos.

El fomento de la independencia y autonomía del individuo, de su participación en la vida social, la solución independiente de sus problemas, y la permanencia de las personas mayores en su domicilio y entorno habitual son recomendaciones que han sido enfatizadas por diversas organizaciones

y asambleas internacionales referidas a la gerontología social.

El psicólogo ha pasado a tener un papel relevante en la intervención con las personas mayores desde esta perspectiva del envejecimiento como una etapa evolutiva especialmente importante en el que la calidad de vida se ve especialmente amenazada. El objetivo es ayudar en este proceso adaptativo tanto con intervenciones sobre el propio sujeto como con su entorno familiar o de convivencia.

La evaluación psicológica en esta edad exige una adaptación de las técnicas que son utilizadas en otros ámbitos, así como el desarrollo de instrumentos específicos (actividades de la vida cotidiana, salud percibida. Las intervenciones individuales y grupales están dando lugar a programas de habilidades cognitivas y sociales, de dinamización de la actividad y el ocio, de la participación social, etc.

La integración social de todo ser humano es importante tanto en la vejez y en cualquier edad para su bienestar físico, emocional y continuar la vida satisfactoriamente cubriendo las primeras necesidades básicas del adulto mayor. Por consiguiente, la importancia que tiene esta investigación de observar la integración a la adultez a través de las diferentes actividades que ellos realizan.

Con la investigación se permitió conocer el nivel de Integración y Participación del Adulto o Adulta Mayor en la gerogranjas del Instituto Nacional de Servicios Sociales “José Ignacio del Pumar” de Barinas Edo. Barinas.

Según el PLAN GENERAL DE LA UNELLEZ 2008 2012. (p.20) el presente estudio se inscriben área ciencias sociales y se vincula con la línea de la investigación Inclusión Social de Niños, Adolecentes y Adultos Mayores.

El Plan es un documento sistemático, articulado y coherente en el que se plantean objetivos, políticas, estrategias, áreas y líneas de investigación,

que se vinculan de manera eficiente, pertinente y oportuna con las exigencias y necesidades del entorno, los requerimientos de cada uno de los programas de Postgrado, Pregrado y Extensión, las capacidades académicas y administrativas de las cuales se dispone, los avances científicos, humanísticos y tecnológicos y los planes locales, regionales y nacionales.

El Plan plantea una visión de desarrollo, que privilegia a la Investigación como área estratégica, para lo cual ofrece políticas y estrategias que orientan los procesos de investigación y simultáneamente, permite potenciar sus fortalezas para la generación de conocimientos.

CAPITULO II
MARCO TEÓRICO

El marco teórico comprende una revisión de los trabajos previos realizados sobre el problema en estudio y de la realidad contextual en la que se ubica. Dependiendo de la naturaleza del Trabajo o la Tesis, Marco Referencial puede comprender aspectos teóricos, conceptuales, legales, situacionales de la realidad objeto de la investigación u otros según convenga al caso.

2.1 Antecedentes Históricos

Evolución Demográfica del Adulto Mayor

Calderón (2010), indica que al comenzar el siglo XXI el número de habitantes nacionales llega a los 25 millones, quintuplicando la población de 1900 y en donde hay una notable disminución de las tasas de natalidad y mortalidad, dando como resultado un acelerado envejecimiento de la población. Lo antes dicho es un fenómeno normal de transición en las naciones que están en vías de desarrollo o en subdesarrollo; esto confirma certeramente la tendencia al envejecimiento de la población ya que en 1950 la edad media era de 26 años con un 18.7% de mayores de 60 años por cada cien menores de 15 años y al comenzar el año 2000 hay un promedio de edad de 31 años, con un 35.8% de Adultos Mayores por cada cien menores.

Por lo tanto para el 2025 las cifras o índices se estrechan al esperarse un 82.2% de mayores de 60 años por cada cien menores de 15 años, en

donde el promedio de edad para entonces se estima en 36 años; dicha situación es relevante para comprender y enfrentar los desafíos que vienen en las distintas áreas sociales tales como la economía, salud, seguridad social, entre otras. Esto da como resultado la elaboración de una política para el Adulto Mayor a nivel nacional, por lo importante que este segmento de la población es lo cual produce que la seguridad social tenga un gran desafío por el creciente aumento del número de jubilados y de Adultos Mayores en la sociedad.

Para Zapata (2005:58) La vejez es vista generalmente como un período de declive físico y mental, a las personas se les califica como “viejas” al ser percibidas de manera estereotipada y considerando que ellas sufren de enfermedades, soledad, tristeza, abandono, entre otros. Los Adultos Mayores participan y aceptan dichas creencias mas su autopercepción va cambiando paulatinamente al considerar que las otras personas son las viejas y no ellas, rechazando el calificativo de viejos para sí. Esto sucede al haber asimilado que las personas ancianas son decadentes en lo económico, y en lo social; lo anterior se produce por los cánones impuestos por la sociedad actual con respecto a la belleza, juventud, productividad, y consumo y en donde los individuos diferentes no tienen una cabida en esta sociedad competitiva. Por dicho motivo algunos Adultos Mayores tienden a identificarse con el rol que la sociedad le asigna y/o impone en esta etapa de su vida con el objeto de ser aceptados e integrados socialmente.

Se conoce que la vejez es resultados de un proceso biológico, también es una construcción cultural.

> …Ante la imagen que los viejos nos proponen de nuestro futuro, somos incrédulos; una voz en nosotros absurda nos murmura que nos ocurrirá, antes de que nos caiga encima, la vejez es algo que concierne a los demás. Así se puede comprender que la sociedad logre disuadirnos de ver en los viejos a nuestros semejantes. (Simóne 2005: 87)…

La edad que marca el paso de la edad adulta a la ancianidad es variable, la institución de la jubilación y su extensión en las sociedades industrializadas ayuda a definir el umbral de la vejez; este coincide con la edad de la jubilación y a partir de los 65 años de edad es donde se encuentran con la sorpresa de no ser productivos y que son definidos como viejos por la sociedad.

Siguen autopercibiendose de tal manera durante muchos años, experimentando variaciones de distinto tipo en especial en lo físico, pero no significa que en otros aspectos estén incapacitados para ejercer diferentes roles a nivel sociocultural.

Los Adultos Mayores desarrollan una serie de mecanismos mentales, que les ayudan a defenderse de los acontecimientos traumáticos y acaban viendo a la vejez como algo que les sucede a las personas que se vuelven viejas; esto sucede ya que en la actualidad la percepción tanto de los viejos como de la vejez es rígida, estereotipada sesgada, negativa e incluso despectiva, por lo que hay que cambiar dicha visión concretamente con el fin de terminar de una vez por todas con esta situación.

Para Simone (2005:45), Si bien los Adultos Mayores se han conformado en un segmento poblacional en aumento e importante en los últimos años, hay que tener en cuenta la realidad sociocultural y psicológica de este grupo y terminar con los mitos existentes, para lo cual se plantean seis hipótesis que se discuten con los propios Adultos Mayores, ellas son:

1) La soledad es un problema fundamental de la vejez.

2) Las personas ancianas y/o Adultos Mayores sufren de abandono familiar.

3) Se produce un desarraigo del mundo tras la jubilación.

4) La jubilación resulta difícil de aceptar para los Adultos Mayores.

5) La enfermedad es un correlato penoso de la vejez.

6) El destino de la mujer anciana o Adulta Mayor es diferente en

comparación al del hombre.

7) El carácter “benefactor” del Estado con relación a los Adultos Mayores.

Todas las hipótesis expresadas tienen un gran valor, ya que al comprobarlas en la realidad ellas varían al ser asumidas de diferentes maneras por la propia realidad de cada uno de los Adultos Mayores generando un beneficio o desencadenando una situación nefasta en su vida cotidiana.

Las personas adultas consideran a la vejez triste al asociarla con la defunción debido a que la fallecimiento es connatural a la vida y es una situación que tarde o temprano llega a todos los individuos. El ser humano va superando las distintas etapas de tal forma que logra esquivarla, mas los Adultos Mayores enfrentan la situación con serenidad y no piensan en la muerte tanto como se cree; porque ellos enfrentan determinadas circunstancias de la vida más amenazadoras que la propia.

Todo esto conduce a ver a los Adultos Mayores y a la vejez de la forma que sigue, al considerar que ellos son un grupo social que más que aportar a la realidad social molesta, lo cual hay que cambiar y revertir de tal forma para no caer en dichos errores. Ellos son:

* El problema de la vejez es su mala imagen; eso lleva a contemplarla con temor y aversión.

* La sociedad no es el principal problema de la vejez, pero en general las personas ancianas experimentan, sufren mayor entrenamiento que las demás en su condición y/o bienestar, tanto por sus causas directas como por sus consecuencias.

* La salud se deteriora con la edad, pero el problema es más de Salud Pública, dado el creciente volumen de personas ancianas más que otro segmento poblacional.

* Las personas ancianas que sufren problemas graves de salud

constituyen cada vez un volumen más importante; las posibilidades individuales de llegar a más anciano/a con mejor nivel de salud son mayores y las personas gravemente afectadas son minorías en relación al total de la población.

* El problema económico no es tampoco el principal, ya que las personas que experimentan pobreza, su grado de bienestar es notablemente inferior a los demás.

* Los Adultos Mayores viven estrechamente relacionados con sus familiares manteniéndose vinculados a la sociedad, aunque perciben que son apartados de ella.

* Tanto la salud como la pobreza están vinculadas en ocasiones a la sociedad, por lo tanto hay que mejorar en pensiones, evitar la soledad, etc. logrando incrementar el bienestar de las personas ancianas, de la tercera edad y/o Adultos Mayores

Reseña Histórica del Instituto Nacional de los Servicios Sociales INASS

El Instituto Nacional de los Servicios Sociales (INASS), es creado inicialmente como Patronato Nacional de Ancianos e Inválidos (PANAI), mediante Decreto 338, el 23 de noviembre de 1949, luego denominado Instituto Nacional de Geriatría y Gerontología (INAGER) de conformidad con la Ley del Instituto Nacional de Geriatría y Gerontología, publicada en la Gaceta Oficial Extraordinaria de la República de Venezuela Nº 2303, de fecha 01 de Septiembre de 1978, Ley posteriormente reformada parcialmente y publicada en la Gaceta Oficial de la República de Venezuela Nº 36.526, el 28 de Agosto de 1998.

El Instituto Nacional de los Servicios Sociales (INASS) fue designado como tal, mediante la Ley de Servicios Sociales, publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela Nº 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 Nº 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 atribuyen el carácter de autonomía funcional, personalidad jurídica y Patrimonio propio a dicho Organismo.

Reseña Histórica Del Instituto Nacional de Servicios Sociales “José Ignacio del Pumar del Estado Barinas.

En el año 1957 comenzó a funcionar de manera informal con ancianos abandonados, luego el 29 de Diciembre de 1958 fue fundada legalmente por oficio No. 369 por el entonces Presidente de PANAI, Dr. Quintero Quianter, Dr. Virgilio Tosta, como gobernador de Barinas y la Srta. Emma Arvelo Tapia como Directora, luego el 21 de Febrero de 1959 se inaugura con el nombre de “José Ignacio del Pumar” (Marqués de las Riberas de Boconó y Masparro, Vizconde del Pumar y Caballero Real de la distinguida orden de Carlos III, “19-03-1975 / 25-01-1868”, fue Alcalde, Teniente Gobernador, fundó la población de la Yuca, la Horqueta de Apure, Suripa, Guasdualito a orillas del rio Apure, con indios Guayabares y los Boyotes, sur fortuna fue consumida por el demonio de la Guerra, fue capturado por Tropas realistas y llevado a Puerto Cabello o Caracas, pero murió en Guanare; el nombre de la Unidad fue impuesto por mandato del Sr. Presidente Marcos Pérez Jiménez y ubicado al final de la Calle Camejo detrás del Parque La Carolina, se inicio con Bs. 2.500, que prestó el Ejecutivo Regional y 50 camas, 50 sillas y lencería, otorgadas por PANAI. La casa donde funcionaba fue ocupada por un Batallón del Ejército después del proceso el 23 de Enero hasta su

fundación. Se inicio con 19 Adultos Mayores, 14 trabajadores, 02 camareras, 01 Enfermera, 01 Costurera, 01 Lavandera, 01 Cocinera, 01 Director, 01 Medico, 01 Profesional en Enfermería, 01 Trabajador Social, 01 Terapeuta, 01 Jefe de Mantenimiento, 01 Mecanógrafo, 01 Oficinista.

El 01 de Septiembre de 1978 por Gaceta Oficial Extraordinaria No. 2303 el PANAI cambio de nombre por INAGER (Instituto Nacional de Geriatría y Gerontología).

En el año 1988 el 25 de Junio a las 10:35 a.m. fue mudada a una nueva sede ubicada en la carretera vieja vía San Silvestre sector Campo Móvil, detrás de la Ciudad Deportiva Barinas.

Estos terrenos hasta el año 1988 eran 6,37 has, 2 has cercadas el resto de las has fueron expropiadas por la Alcaldía para construir una urbanización.

Actualmente por Gaceta Oficial No. 38270 de fecha 12-09-2005 de INAGER cambia de nombre por INASS y las funciones son ampliadas atendiendo a otras categorías de personas en sus diferentes aspectos actuando como ente rector en materia de política social.

Historia de la Gerogranjas en Venezuela

El Programa Nacional de Gerogranjas fue aprobado mediante Gaceta Oficial Nº 36.106 de fecha jueves 12 de diciembre de 1996. Los recursos para su ejecución fueron asignados a través de la Ley Paragua. “Ley que autoriza al ejecutivo nacional para la contratación y ejecución de operaciones de Crédito Público, durante el ejercicio fiscal 1997”.

Con este programa, se pretendía construir inicialmente cuarenta y seis (46) Gerogranjas, pero debido a los procesos inflacionarios ocurridos en el año 1998, lo cual produjo la reducción del 20% de los recursos acordados, sólo se lograron crear 13 de ellas. Las mismas están ubicadas dentro de Unidades Geriátricas en distintos estados del país tales como: Lara (1):

dentro de la Unidad Geriátrica (U.G) Doña Mária Pereira de Daza (Barquisimeto), Zulia (1): dentro de la U.G. Dr. Joaquín Esteva Parra (Maracaibo); Portuguesa (2): dentro de la U.G. Dr. Manuel Araujo (Guanare) y en la U.G. Gral. José Antonio Páez (Araure); Táchira (1): dentro de la U.G. Pedro María Ureña, (Ureña); Carabobo (1): dentro de la U.G. Dr. Patrocinio Peñuela Ruiz (Nagua Nagua); Miranda (1): en la U.G. San Antonio de Papua (Ocumare del Tuy); Cojedes (2): dentro de la U.G. Agustín Capobianco Sánchez (San Carlos); Guárico (2): en la U.G. Madre Candelaria (Santa Rosa) y en la U.G. Luis María Azcanio García (Calabozo); Yaracuy (1): dentro de la U.G. Monseñor Tomas Marques Gómez (Cocorote) y en el Estado Barinas (1).

Las Gerogranjas constituyen un programa bandera del INASS, que busca garantizarle a los (as) adultos (as) mayores espacios para la interrelación social por medio de diversas actividades impartidas de acuerdo a los lineamientos de la terapia ocupacional, que promuevan el bienestar físico y psico-social de la población sujeto de atención, aunando a esto la posibilidad de autosustentabilidad y sustentabilidad, que garantice de algún modo la continuidad del proyecto.

2.2 Antecedentes de la Investigación

Los antecedentes, son todos aquellos trabajos de investigación que preceden al que se está realizando, entre las mas resaltantes tenemos la tesis, revistas, entre otros.

(Zeballos 2005) realizó una investigación titulada propuesta para la Mujer Adulta Mayor su objetivo general fue identificar la calidad de vida de la mujer adulta mayor de acuerdo a las necesidades a escala humana en los grupos awichas, edad de oro y comité de dama paceñas de la ciudad de la

paz para tal fin la metodología fue de tipo descriptivo y comparativo apoyadas con análisis e interpretaciones lógicas tanto de las variables cuantitativas y cualitativas, en cuanto a la población de la misma quedo estructurada por 60 adultas donde se utilizo la observación participante se pudo constatar la insuficiencia de trabajo de investigación al respecto y sobre estudio de la vejez.

Según Garrios y Fulcado (2006). "Integración social del Anciano". El objetivo general de la investigación fue determinar los diferentes que se presentan así como sus causas y su influencia en los ancianos. Para tal fin, la metodología utilizada fue descriptiva, con un diseño no experimental. En cuanto a la población la misma quedo estructurada por 40 adultos y adultas, donde se aplico una lista de observación, para recopilar los datos para luego ser analizados e interpretados. El instrumento estuvo validado por experto en el área quienes emitieron su juicio crítico sobre la estructuración teórica del mismo. Los resultados revelaron que en aquellas geriátricos donde aplica la integración del adulto y adulta, el desarrollo cognitivo relacionándolo con los contenidos de aprendizajes es captado de manera más rápida y segura en el crecimiento de sus conocimientos, permitiendo de esta manera la socialización entre adultos y adultas.

Por otra parte, Mercado (2007), realizó una investigación con el título " Modelos de Integración de las personas de la tercera edad". El objetivo general fue determinar los problemas de integración de las personas de la tercera edad; la metodología utilizada para tal fin fue documental. Con respecto a la población, la misma quedó estructurada por 25 adultos y adultas, y se aplicó una lista de observación para recolectar los datos. El instrumento estuvo validado por expertos en el área de contenido, así como la metodología de investigación, quienes emitieron su juicio crítico sobre la estructuración teórica del mismo. Los resultados arrojaron que los adultos y adultas con problemas de integración se deben principalmente al

aislamiento que el mismo generada por falta de instrumentos y estrategias que deben impartir dentro del geriátrico, lo cual, incide directamente en la formación y personalidad del niño dentro del aula, afectando su desarrollo de aprendizaje y su integración grupal y social.

Peña (2010); en su reportaje del periódico de frente Barinas, elaboró un reportaje titulado Yohannys Peña atendió los adultos mayores de Pedraza, en el mismo el mencionado diputado entregó un donativo a los ancianos que presentan algún tipo de carencia material igualmente destacó la importancia del adulto en la sociedad actual el mismo se realizó en la plaza Bolívar de la nacionalidad.

Esta aprobada que una de las cosas que más valora el adulto mayor es juntarse a conversar y a cultivar la amistad. A pesar de esta evidencia, los adultos mayores participan en organizaciones sociales o en clubes que tienen precisamente este fin. Hay que reconocer sin embargo que estas instituciones casi se han duplicado en los últimos siete años.

Prensa IDENA (2010). En su artículo titulado con Las acciones de los equipos (Caimaneras Bicentenarios Barinas), se alista para JUNASPRO 2010, en dicho artículo se requiere resaltar la importancia del adulto mayor en la actualidad, en dicho evento se toma en cuenta el desarrollo y protección social del mismo.

El cuidado del adulto mayor siempre ha sido un interrogante para todos es el momento especial de la vida en que se destaca todas las experiencias obtenidas y se logra el equilibrio espiritual más perfecto al que pueda espirar el ser humano.

Becerra (2010) en su artículo titulado: Varios insumos fueron entregados el ejercito llevo ayuda al geriátrico, en el mismo se indica la importancia del adulto mayor de las instalaciones donde se encuentra en este caso el centro de servicio social residencial José Ignacio del Pumar. El mismo se llevo a cabo por parte del ejército y los estudiantes del sexto grado

del colegio nuestra señora del pilar en él se destacan la relevancia que tienen los adultos mayores en la actualidad.

Tomando en cuenta los trabajos mencionados estos se relacionan con la investigación porque se basaron o enfocaron en la población en estudio que son los adultos y adultas mayores y cada investigación se refleja en la integración y participación de la misma.

2.3 Bases Teóricas

Según Ortiz (2000:56) es importante señalar en el proyecto la estrecha relación entre teoría, el proceso de investigación y la realidad o entorno. La investigación puede iniciar una teoría nueva, reformar una existente o simplemente definir con más claridad, conceptos o variables ya existentes. Por tanto los fundamentos teóricos o el marco de referencia, es donde se condensara todo lo pertinente a la literatura que se tiene sobre el tema a investigar. Debe ser una búsqueda detallada y concreta donde el tema y la temática del objeto a investigar tengan un soporte teórico, que se pueda debatir, ampliar, conceptualizar y concluir.

2.3.1 Integración Social

Platón y Ciceron 106 aC. Dentro de ese ideal de integración tan típicamente ciceroniano, lo primero que se busca es la integración de la filosofía y la oratoria, ya apuntada en páginas anteriores, que lo lleva a defender la unidad del cor (la filosofía) y la lingua (la elocuencia) y, en consecuencia, a reprochar en los estoicos su desprecio por la forma lingüística y, en los rétores, el que dejen de lado la filosofía; para él, hablar bien es hablar copiose sapienterque, o copiose prudenterque, la elocuencia

es sabiduría que se expresa en voz alta y, claro está, sólo puede ser elocuente el orador-filósofo.

También postula Cicerón la integración de res y verba o, lo que viene a ser lo mismo, que la formación del orador requiere el perfecto conocimiento de una y de otra. En su opinión, el decus es la integración armónica del conocimiento de las cosas con el splendor verborum (el ornatus, los procedimientos de creación de efecto estilístico). No se muestra partidario de docere sin delectare, ni en oratoria ni en ningún otro género literario, cosa que lo acerca a los postulados epicúreos; los estoicos, por contra, piensan que la virtus se obtiene adecuando la conducta a la ratio universalis, el principio rector de todas las cosas (luego todo artificio estilístico, al ser una desviación de la ratio, es merecedor de reproche), y que, además, la virtus es la cualidad básica del vir conque lo que se aparte de esa virtus debe recibir, a modo de descalificación, los adjetivos de muliebris, mollis, enervis, elumbis... y, en consecuencia, se ha de rechazar.

La objeción de Cicerón será directa: las ideas que él mantiene se basan también en una ratio natural, la elocuencia no es sino el aprovechamiento de la sabiduría y de la maestría estilística para aplicarlas en objetivos concretos: ya que la finalidad última del orador es poner su destreza al servicio de la actuación política, los primores estilísticos son sólo una de las maneras posibles de actuar sobre el auditorio al que se tiene que convencer, y no suponen engaño alguno desde el momento en que son posibilidades naturales.

Para Valera (2006:83), la Integración social se entiende aquel proceso dinámico y multifactorial que posibilita a las personas que se encuentran en un sistema marginal (marginación), a participar del nivel mínimo de bienestar socio vital alcanzado en un determinado país. Es uno de los movimientos que abanderan el progresismo actual. En la actualidad, ha surgido una

conciencia colectiva que tiende a la discriminación positiva para mejorar las condiciones de los más desfavorecidos en la sociedad.

Otro aspecto fundamental, y con el cual existe una fuerte relación, es el nivel de socialización que tenga el adulto mayor. La participación en los sistemas sociales tiende a disminuir en esta etapa, reforzando la marginación social y ocasionando la pérdida de satisfacción proveniente de este sistema. De esta manera, el proceso de socialización se ve afectado en esta etapa por la disminución inicial del contacto con familiares y amistades, relacionada con las limitaciones que aparecen a nivel de salud y que pueden perjudicar el contacto con otros.

Según (Zapata, 2005:22), la integración social se convierte en un factor de protección para la salud, teniendo en cuenta que ello implica vínculos estrechos con otros y un nivel de actividad constante. Además, genera el incluir grupos sociales, permitiendo que el adulto mayor distribuya equilibradamente su tiempo, y contribuyendo así a mejorar su calidad de vida.

La socialización en esta etapa permite estar en contacto con otros y desarrollar potencialidades a partir del mismo; igualmente, genera acciones que son necesarias para mejorar la calidad de vida de la misma manera, la integración social depende de las redes de apoyo con las que cuente el adulto mayor, entendiendo éstas como aquellas relaciones significativas que una persona establece cotidianamente y a lo largo de su vida , específicamente con familiares más cercanos, amigos, compañeros de trabajo, y el hecho de involucrase en las actividades de esparcimiento al aire libre como las gerogranjas, entre otros.

2.3.2 Definición de adulto mayor

Para Popolo (2007: 25), Existen varias definiciones sobre el término

adulto mayor. Son aquellas personas que alcanzan una edad en la que deben abandonar formalmente el trabajo; esto hace referencia a aquella parte de la población que ha dedicado su vida a trabajar y al cabo de un tiempo debe jubilarse. Otra es la que el gobierno determina por ley, una vez se cumplan los requisitos de edad y tiempo de trabajo; en Colombia hacen parte de este grupo étnico las personas que cumplen 60 años. En Venezuela la edad de la mujer es 55 años y en los hombres es 60 años. Existe también el significado sociocultural, que en este momento en Colombia se ve afectado no solo por su proceso evolutivo sino por las circunstancias sociopolíticas del país, del que se puede decir se inicia mucho antes de los 40 años. También un sector de la población asocia al adulto mayor, así no lo sea, como una persona anciana, enferma, limitada, que ya no siente, no piensa, no sueña, no desea y solo espera la muerte.

Según los estudios demográficos de las Naciones Unidas, en el año 2000 el mundo contaban con 590 millones de personas de setenta o más años de edad y en el año 2025 serán 1100 millones, con un aumento del 224 por 100 en relación con las cifras de 1975. Dicha población habitará tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo.

Entre los logros obtenidos en el siglo XX con los avances de la tecnología y del conocimiento científico, fue aumentar la expectativa de vida de la población, lo que trajo como consecuencia una revolución demográfica, hecho para el cual los diferentes estados no estaban preparados para asumir es decir que los países industrializados cuyo crecimiento poblacional de adultos mayores se desarrollaron en forma gradual, está en mayor capacidad de adaptarse y de ajustar los planes de acción ya proyectados para esta situación. Mientras los países que están en vía de desarrollo viven en la inmediatez, escasamente pueden afrontar su situación actual y no han contemplado las políticas necesarias para legislar, no tienen estrategias para enfrentar este nuevo y arrollador desafío y por la falta de

tecnología y recursos no tienen manera de prepararse para asumir el crecimiento de una población que en el año 2025 llegará a ser cuatro veces mayor a lo esperado.

El envejecimiento es en sí mismo un proceso cuya calidad está directamente relacionada con la forma como la persona satisface sus necesidades a través de todo su ciclo vital.

La persona es un ser de necesidades múltiples e interdependientes, por ello las necesidades humanas deben entenderse como un sistema en que las mismas se interrelacionan e interactúan y se satisfacen en tres contextos: en relación con uno mismo, en relación con el grupo social y en relación con el medio ambiente.

La satisfacción de las necesidades de la especie humana, es lo que Condiciona la llamada " Calidad de Vida" y esta es, a su vez el fundamento concreto de bienestar social.

El Bienestar Social se ha identificado con desarrollo económico, la riqueza familiar o individual el nivel de vida, el estado de salud, la longevidad individual, calidad y cantidad de los servicios médicos, los ingresos o salarios la satisfacción de necesidades y deseos con la existencia de la llamada felicidad elementos todos que individual o conjuntamente pueden ser sentimientos transitorios y que se traducen en calidad de vida como expresión del bienestar, pero que no pueden ser estudiados en forma simplista y descriptiva sino como, el resultado de ese complejo de elementos expuestos.

2.3.3 El Adulto Mayor en Venezuela

El último censo de población y vivienda realizado en el año 2003 en el país, por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), ente adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Planificación y Desarrollo demuestra, que en

Venezuela la población de personas mayores de 60 años es de 1.508.980, lo cual representa un 15% de la población total del país.

Venezuela en la actualidad es un país joven, y así será catalogado por unos años más, el INE, estima que la población venezolana para el año 2017 sea de 4.154.800 personas mayores de 65 años, lo cual representa aproximadamente un 18% de la población total del país.

La discapacidad de la tercera edad también se encuentra evaluada cuantitativamente en el censo del INE (2004), “Discapacidad: población total por tipo de deficiencia, de problema, o discapacidad, según sexo y grupo de edad”, en donde se observa que 220.321 de personas mayores a 60 años tienen algún tipo de discapacidad, entre los cuales se puede mencionar la ceguera parcial, la sordera, la pérdida de memoria o discapacidad de extremidades inferiores o de las extremidades superiores, entre otros, representado así, el 10,40% la población total de los adultos mayores del país. Estas cifras generan preocupación, ya que en Venezuela, no existe actualmente un servicio eficiente para la atención de las personas mayores ni para el adulto con discapacidades.

Por lo antes mencionado, el Ministerio del Poder Popular para la Participación y Protección Social por medio de su ente adscrito, el Instituto Nacional de Servicios Sociales, se encuentran actualmente encaminados a resolver las deficiencias en los servicios de atención a las personas mayores, que dignifiquen su calidad de vida.

2.3.4 Servicio de apoyo al Adulto Mayor

Debido a los antecedentes ya mencionados, el estado ha mejorado los programas de atención y ayuda, dignificando así al adulto mayor, según lo expresa el slogan del Instituto de servicios sociales, a través de una atención integral: dentro del país. Así mismo **Farfán (2010:76);** las Gerogranjas tiene

como objetivo general promover el desarrollo integral de la persona mayor mediante estrategias de que permitan el desarrollo de las actividades. Son un espacio en el que los adultos mayores pondrán en práctica sus saberes en lo agrícola, en lo avícola y lo artesanal, a la vez que recibirán atención de salud, alimentación, deporte y recreación, entre otros. Farfán (2005:7). Los participantes reciben todos los beneficios de los que pernoctan en el Instituto Nacional de Servicios Sociales José Ignacio del Pumar. Edo. Barinas, en el cual actualmente participan pocos adultos mayores debido a diversos factores señalados por los funcionarios que laboran en la institución entre los que cabe mencionar la falta de promoción y la distancia de la sede ya que la institución no cuenta con suficiente servicio de transporte y el que existe utilizados para todas las actividades desarrolladas en la institución.

En efecto básicamente en la gerogranja se trabaja con cultivo de hortalizas, plátanos, yuca, maíz, cría de pollos, entre otros. En la actualidad existen 14 Gerogranjas en el país:

- Los productores, Edo. Portuguesa
- Guanare siembre. Edo Portuguesa.
- La Chinita Edo. Zulia.
- San José Edo. Carabobo
- Gral. José Laurencio. Silva Edo. Cojedes
- Agustín Capobianco Sánchez. Edo. Cojedes.
- Santa Rosa Edo. Guárico
- El Manzano Edo. Lara
- Cocorote Edo. Yaracuy
- Pedro María Ureña Edo. Táchira
- Los Arrozales Edo. Guárico
- San Antonio de Padua Edo. Mérida
- El Reto Edo. Trujillo.
- Instituto Nacional de Servicios Sociales José Ignacio del Pumar. Edo.

Barinas

2.3.5 Aldeas de Encuentro

Promueven la integración social entre las personas mayores, por medio de actividades educativas, terapia ocupacional, turismo social, servicio médico integral y asesoría legal, entre otras. Dichas aldeas se desarrollan en los centros de atención ambulatorias y fortalecen los programas de salud, alimentación y educación, satisfaciendo así el bienestar social de la población.

2.3.6 Funcionamiento Social del Adulto Mayor

El envejecimiento concebido como un proceso que experimentan los individuos puede ser visto desde dos enfoques, uno biológico y otro social. Para Thomae (1982:82), la vejez es un destino social, puesto que son las características de la sociedad las que condicionan tanto la cantidad, como la calidad de vida.

Chawla (1988:35) afirma que los ancianos no siempre son dependientes a causa de su decadencia física, sino que lo son frecuentemente debido a la forma cómo son categorizados socialmente y a las presiones que se ejercen sobre ellos. Si bien es cierto que el envejecer implica un deterioro biológico, son las condiciones sociales de carencia de servicios y las ideas contenidas en el modelo médico tradicional las que restan oportunidades para que el "viejo" se mantenga activo y autovalente. La carencia de una definición sociocultural del conjunto de actividades que serían específicas de los ancianos les hace sentirse inútiles y sin reconocimiento social.

> …La falta de tareas específicas conlleva la dificultad para saber en qué concentrar los esfuerzos y en qué volcarse de modo de actualizar las propias potencialidades. Cada individuo que envejece debe crearse un personaje e improvisar su actuación: la dificultad de esto implica que sólo algunos lo logran y otros deben resignarse al estrecho mundo de las cuatro paredes del hogar…

Domínguez, (1982) citado por Peláez, (2000:89); el aumento progresivo de las expectativas de vida en todas las sociedades presenta para los próximos decenios el importante desafío de definir el significado y los roles sociales de los adultos mayores. Este desafío implica la necesidad de realizar arreglos sociales que permitan a las personas mayores el desarrollo de todas sus potencialidades en busca de un envejecimiento exitoso.

> ….. Un envejecimiento exitoso y saludable tiene que ver con la funcionalidad biológica y social que permite la plena integración social y familiar de los que envejecen, lo que implicará superar las barreras sociales y culturales que aún persisten e impiden a los adultos mayores desarrollar sus potencialidades. En las modificaciones que deban realizarse están involucrados el estado, las organizaciones sociales, la comunidad, la familia y cada uno de los individuos….

El principal sistema social del anciano y el apoyo que recibe viene de su familia. Se trata de una unidad social sujeta a las presiones y condiciones de su entorno cultural, económico y político de un momento dado. La definición más aceptada del concepto de familia es la de varias personas relacionadas por los lazos de parentesco, sanguíneos, de matrimonio o por adopción. Tales personas pueden compartir un mismo techo o habitar en viviendas separadas. La familia del anciano brinda apoyo social, funcional, económico o material, afectivo y asistencia en diversas formas.

Aun cuando la gran mayoría de las personas adultas mayores son relativamente independientes y físicamente aptas y funcionales, el grupo de los mayores de 80 son más dependientes, más aún si su nivel

socioeconómico y estado de salud son limitados (Sánchez, 1994). La O.M.S. ha definido la salud del anciano por su capacidad para funcionar, y no por las limitaciones, discapacidad o enfermedad que presente.

Así, la calidad de vida de las personas mayores está estrechamente relacionada con la capacidad funcional y el conjunto de condiciones que le permiten mantener su participación en su propio autocuidado y en la vida familiar y social (CELADE, 2003; Fernández-Ballesteros 1996).

> ….La interacción de los factores biológicos con la psicología del comportamiento y con los procesos sociológicos del envejecimiento aparece con frecuencia en los estudios realizados a la fecha. La posibilidad de controlar una enfermedad está condicionada por la aptitud social para integrar a la persona enferma a un sistema de vida que le ayude a resolver sus problemas ambientales y particularmente la aptitud para desenvolverse en la actualidad. De igual forma, la capacidad social para integrarse varía según el individuo que envejece….

La tendencia a favor de una vejez activa procura que el adulto mayor conserve su independencia, libertad de acción e iniciativa, de manera que sea capaz de elegir el mayor número de opciones en su vida, sin desconocer la realidad que la gente de mayor edad es menos capaz de ejercer su independencia, tiene menos eficiencia en su trabajo y es más vulnerable a las enfermedades (Barros, 1994).

La persona mayor ha de tomar una actitud positiva en la vida y la primera de estas actitudes básicas es aprender a ser uno mismo, aprender a saber vivir consigo mismo, a conocerse tal y como uno es, con sus dimensiones reales, espaciales, temporales, corporales, espirituales.

(Parsons, 1999). El concepto de rol social ha sido definido de diferentes maneras. En este estudio se considera la opción de la integración de los conceptos de rol social y rol conductual. "Rol social es un conjunto de expectativas que las personas tienen acerca de la conducta de una persona,

quien toma o adopta una posición determinada" (O.P.S./O.M.S., 1985). Se puede precisar que el papel que una persona desempeña en sociedad está influido por las nociones propias y expectativas acerca de cómo debe comportarse; las nociones y expectativas de otros relevantes, la norma del grupo o de la población; las sanciones positivas o negativas que imponen otras personas (y posiblemente el mismo individuo), cuando el rol de conducta relevante se encuentra en discusión. El desempeño de un rol social determinado adquiere gran relevancia, por cuanto es el mecanismo que permite la integración de una persona al sistema social en el cual se inserta. Para medir estas dimensiones se ha considerado la mirada que otorga el Groningen Social Disabilities (Wiersma 1990).

2.3.7Teoría de Jung

Durant (2005:21); La teoría de Jung divide la psique en tres partes. La primera es el Yo, el cual se identifica con la mente consciente. Relacionado cercanamente se encuentra el inconsciente personal, que incluye cualquier cosa que no esté presente en la consciencia, pero que no está exenta de estarlo. El inconsciente personal sería como lo que las personas entienden por inconsciente en tanto incluye ambas memorias, las que podemos atraer rápidamente a nuestra consciencia y aquellos recuerdos que han sido reprimidos por cualquier razón. La diferencia estriba en que no contiene a los instintos, como Freud (1998), incluía.

Después de describir el inconsciente en otras palabras colectivos personal, Jung añade una parte al psiquismo que hará que su teoría destaque de las demás: el inconsciente colectivo se podrá llamarle sencillamente “herencia psíquica”. Es el reservorio de la experiencia como especie; un tipo de conocimiento con el que todos nacen y comparten. Aún así, nunca son plenamente conscientes de ello. A partir de él, se establece

una influencia sobre todas las experiencias y comportamientos, especialmente los emocionales; pero solo le conocemos indirectamente, viendo estas influencias.

Existen ciertas experiencias que demuestran los efectos del inconsciente colectivo más claramente que otras. La experiencia de amor a primera vista, deja (el sentimiento de haber estado anteriormente en la misma situación) y el reconocimiento inmediato de ciertos símbolos y significados de algunos mitos, se pueden considerar como una conjunción súbita de la realidad externa e interna del inconsciente colectivo. Otros ejemplos que ilustran con más amplitud la influencia del inconsciente colectivo son las experiencias creativas compartidas por los artistas y músicos del mundo en todos los tiempos, o las experiencias espirituales de la mística de todas las religiones, o los paralelos de los sueños, fantasías, mitologías, cuentos de hadas y la literatura.

Un ejemplo interesante que actualmente se discute es la experiencia cercana a la muerte. Parece ser que muchas personas de diferentes partes del mundo y con diferentes antecedentes culturales viven situaciones muy similares cuando han sido “rescatados” de la muerte clínica. Hablan de que sienten que abandonan su cuerpo, viendo sus cuerpos y los eventos que le rodean claramente; de que sienten como una “fuerza” les atrae hacia un túnel largo que desemboca en una luz brillante; de ver a familiares fallecidos o figuras religiosas esperándoles y una cierta frustración por tener que abandonar esta feliz escena y volver a sus cuerpos. Quizás todos están “programados” para vivir la experiencia de la muerte de esta manera.

2.3.8. Teoría de Desarrollo Humano

Valdez (2006:18) Las teorías que han pretendido aportar alternativas de solución al desarrollo, en sus inicios focalizaron el problema en las llamadas

fallas de mercado, lo cual justificó el papel activo del Estado como planificador y actor del desarrollo. Posteriormente el enfoque neoclásico hizo énfasis en las fallas del estado, esta visión justificó una óptica de estado mínimo. Es sabido como estos modelos, dado el error en el planteamiento del problema, no sólo no han generado desarrollo, sino que han provocado una crisis social mayor.

En los últimos años la Teoría de Desarrollo Humano considera que son las fallas institucionales las que impiden el desarrollo, provocando estructuras excluyentes.

En el presente trabajo nos centraremos en el análisis de estas fallas, a la luz principalmente de la Teoría de Desarrollo Humano.

El entendimiento de las instituciones estructuras económicas, políticas , sociales formales e informales, públicas y privadas como necesarias para promover que los mercados el estado funcionen correctamente, ha mejorado ampliado los objetivos del desarrollo para incluir, a la meta de crecimiento económico, lo que lleva a aceptar la integridad económica, social y política del desarrollo, en la perspectiva de la promoción de una dinámica virtuosa, en la que la mutua influencia de los factores genera sociedades con unas rentas más altas y unas capacidades humanas más completas.

De igual manera a los países de Latinoamérica en los que un alto porcentaje de sus habitantes viven excluidos, tiene como alternativa la transición hacia el cambio institucional en pro del desarrollo humano comunitario, sostenible, equitativo, incluyente y democrático como hasta ahora, la búsqueda de estabilizaciones o reformas sectoriales que no terminarán con el subdesarrollo.

La Teoría del Desarrollo Humano considera este como un proceso esencialmente amigable, donde se destaca la cooperación entre las personas e instituciones, no un camino de penosos sacrificios individuales; subraya la interdependencia existente entre mejorar el bienestar social y

estimular la capacidad productiva y el desarrollo comercial de una economía.

Concibe la pobreza como una efectiva barrera de entrada a los Mercados, para millones de personas, las que situadas en posiciones de marginalidad social dejan de ser un activo para su correcto funcionamiento; como un déficit que genera una crisis de inseguridad e inestabilidad sumamente costosa. La reducción de la pobreza, robustece la demanda, permitiendo que entren en el mercado nuevos trabajadores y nuevos consumidores que actuarán como un incentivo para los productores.

Las reformas que exige una estrategia de desarrollo, tocan intereses en el corto plazo y los actores sociales afectados se enfrentan a la alternativa de defender su beneficio inmediato o renunciar a una parte de él a favor de un futuro más estable y seguro.

El postergar las aspiraciones legítimas de corto plazo a favor de un porvenir más promisorio, se puede conseguir en un contexto de amplios y profundos consensos entre todos los actores, consensos liderados por capitalistas de riesgo que promuevan la inversión social, la necesidad de arriesgar capital para generarlo y preservarlo; inhibir el gasto presente a favor de un futuro en el que el gasto podría ser mayor.

2.4. Desarrollo Humano

Kalber (1987:35); Se Entiende por Desarrollo Humano el conjunto de prácticas encaminadas a ampliar las capacidades de la persona humana, para que libremente pueda desarrollar una existencia acorde a su naturaleza y por tanto digna de ser vivida; considerando la naturaleza del hombre como una unidad compuesta de cuerpo y espíritu, que en cuanto espíritu, está abierta a la trascendencia y en cuanto cuerpo está inmersa en la naturaleza material con la misión de personalizarla, es decir, de integrarla en la tensión hacia el bien. Se califica como digna, una vida de desarrollo integral que

incluya; el bienestar.

Como tantas veces ha repetido Amartya Sen, la ampliación de capacidades de las personas excluidas es la condición de posibilidad de su inclusión, ya que supone la dotación de las competencias necesarias para que pueda ser parte de la sociedad de la que ha sido marginada, dando su aportación única e insustituible, la ampliación de la capacidad del ser humano reviste importancia a la vez directa e indirecta para la consecución del desarrollo. Indirectamente tal ampliación permite estimular la productividad, elevar el crecimiento económico, ampliar las prioridades del desarrollo y contribuiría a controlar razonablemente el cambio demográfico; directamente afectaría el ámbito de las libertades humanas, el bienestar social y la calidad de vida, tanto por sus valores intrínsecos como por su condición de elemento constitutivo de las mismas. La Teoría del Desarrollo Humano propone introducir en los modelos de crecimiento económico la prioridad de la producción de capital social.

Se entiende por capital social los bienes públicos, casi públicos y comunitarios generados por la recta acción del hombre en comunidad; el haber de normas, valores e instituciones que motivan u obligan la acción solidaria y justa a favor del bien común; la cultura en el manejo de normas, redes y lazos sociales de confianza, determinantes del crecimiento y desarrollo económico, social y político. En términos macrosociales, contiene los elementos que fortalecen la organización de la sociedad civil y su interacción y vigilancia con respecto a la acción estatal o de la empresa privada.

Invertir en capital social también tiene efectos en el crecimiento del producto agregado, debido a que este capital es importante insumo de la función agregada de producción, ya que al incrementar la productividad del trabajo, las empresas disponen de una mano de obra más calificada, con la que ganan eficacia y productividad, beneficiando las rentas del trabajo,

provocando una demanda mayor al estimular al mercado.

En Latino América se encuentra una enorme riqueza cultural, fundamentada en la variedad de rasgos y matices, raíces solidarias, como el valor de la familia, especialmente apto para generar capital social, sin embargo posee una cohesión social baja. La falta de convicción del territorio, con sus ricos recursos naturales, es patrimonio de todos y consecuentemente la pobreza de un grupo es también la pobreza de todos; se ha entendido que la diversidad cultural es una fuerza cuando se integra a cada persona como valiosa e indispensable para el desarrollo del país, por ello resulta impostergadle trabajar activamente en la consecución de capital social.

2.4.1 Desarrollo Comunitario

Sosa (2006: 35); El ámbito natural para desarrollar este tipo de capital es la comunidad, entendida como sujeto, en una verdadera comunidad no hay cabida para personas o grupos excluidos ya que es nota distintiva de ella la concepción de la dignidad de cada uno de sus miembros. Es en ella donde se aprende a discernir y elegir el bien, donde se adquieren los hábitos de vida solidaria, se cultiva la cohesión social que supera el individualismo, la división y exclusión y se prepara a la persona para actuar colectivamente a favor del desarrollo de todos. Con referencia a lo anterior toda persona en situación de marginación pertenece a una comunidad (hospital, asilo, cinturones de miseria, entre otros.) por lo que su inclusión no se puede lograr promoviéndola individualmente, sino en y a través de ese ámbito necesario para el pleno desarrollo de las personas que las componen. Por ello son líderes en la producción de capital social las instituciones que se dedican al desarrollo comunitario, a la inclusión de cualquier tipo de comunidad excluida.

Queda sentado que en la sociedad altamente compleja, diversa, dinámica e interdependiente la eficacia de la gestión del cambio institucional, no depende sólo de la acción del gobierno, sino de la existencia de redes de instituciones políticas, sociales y económicas estratégicas que lo impulsen factores ocupan un papel primordial las instituciones sociales sin fines de lucro, ya que al tener como campo de acción los sectores más vulnerables de la sociedad, perciben con mayor claridad la necesidad del realineamiento de las instituciones hacia formas conducentes al desarrollo de todos.

En América Latina es apremiante la necesidad de instituciones que participen en el proceso de construcción de nuevas reglas y de adquisición de nuevas competencias, actitudes y valores solidarios, que arriesguen por el cambio institucional, que incidan como actor estratégico de la inclusión social, política, cultural y económica de los grupos más vulnerables. Barreras económicas, sociales, institucionales y estructurales, lógicas locales de poder, comportamientos de élites, presentan obstáculos para esta tarea, pero no la tornan imposible.

La aportación de toda organización civil que trabaje por general capital social es importante, sin embargo ya que consideramos la pobreza como la exclusión más extendida y dramática nos centraremos en el papel de las organizaciones de desarrollo comunitario.

Se entiende por organización de desarrollo comunitario aquellas que tienen por objeto acompañar en su proceso de inclusión a comunidades que viven en situación de pobreza, ampliando las capacidades de sus miembros para que libremente puedan alcanzar el bienestar y el bienser y contribuir activamente en la construcción del bien común.

Las nuevas instituciones habrán de procurar principalmente los siguientes objetivos:

El Desarrollo integral de las personas: Bienestar: salud física y psíquica, adecuadas condiciones naturales y técnicas, empleos que les reporten tanto

realizaciones personales como rentas suficientes para llevar una vida plena en términos de vivienda, vestuario, alimentación y esparcimiento; y el bienser: posesión de nuevos y actualizados conocimientos, vida solidaria, decisiones bien informadas, adquisición de virtudes; necesarios para alcanzar libremente los fines naturales, el conocimiento de la verdad y la posesión del bien trascendentes.

El Desarrollo y Potencialización de Género, mediante la capacitación. De las mujeres y su participación protagónica y en cada una de las áreas de trabajo de la organización. El trabajo comunitario, evitando cualquier actitud y acción individualistas que entorpezcan el bien común promocional, en el que la asistencia de las carencias y la prevención, rehabilitación y corrección de enfermedades y malos hábitos, lleven a las personas a convertirse en gestores de su propio perfeccionamiento y a las comunidades a conseguir un desarrollo autosustentable, sin crear dependencia.

La metodología participativa en cada uno de los programas, que motive a las personas a convertirse en sujetos activos del cambio de su comunidad crear una coalición suficiente de actores que puedan maximizar su función de utilidad cambiando el marco institucional, articulando los intereses de todos. Ejercer una labor intermediaria entre las instituciones políticas y las instituciones económicas y ampliar la comunicación entre ellas.

Presionar la mejora de la focalización y el efecto positivo del gasto público social, reasignándolo a los componentes de mayor impacto progresivo en la distribución del ingreso.

2.4.2 Recursos Sociales

Los recursos sociales de una comunidad (municipio, comuna, delegación, entre otros), usualmente pertenecen a una variedad de sectores: públicos, voluntariados o privados.

Un directorio de recursos sociales es indispensable para el

funcionamiento eficiente de la atención integral a las personas adultas mayores.

- Club de personas adultas mayores
- Centros comunitarios
- Asociaciones de jubilados
- Centros de día
- Servicios domiciliarios
- Voluntariado organizado
- Hogares asistidos
- Residencias para personas discapacitadas

2.4.3 Representaciones Sociales de la vejez e imagen de sí en el adulto mayor

La vida de cada persona se enmarca y condiciona por la circunstancia histórica social en que le ha tocado vivir. Nadie vive desligado de la sociedad sino que está adscrito a un grupo, organización. El concepto de representación social se encuentra entre los más apropiados al analizar la subjetividad humana.

Según Moscovici (2006: 67) las representaciones sociales no serían opiniones sobre, ni imágenes de, sino más bien teorías de la ciencia colectiva sui géneris, destinadas a interpretar y construir lo real. Lo que se recibe, se reelabora y evoluciona para convertirse en un conocimiento que se utiliza en la vida cotidiana. Las representaciones sociales son las formas del sentido común. Ellas tienen características específicas: el carácter social de su génesis, el hecho de que es compartido ampliamente y distribuido dentro de una colectividad.

Si se realiza un análisis de diferentes investigaciones que tienen de base la representación social de la vejez como las de Crespi Martins

(1997:34) sobre la representación social acerca de la naturaleza de la vida cotidiana en la vejez, o las de Illhard (1997:32) sobre el viejismo en tanto prejuicios hacia las personas ancianas, puede notarse que prima una representación generalmente negativa de la vejez, cuanto más ambivalente, pero primando lo pesimista.

Esta representación que la sociedad tiene de la vejez es prejuiciosa y tiene una connotación negativa.

Se observa claramente el sujeto en su interacción con el medio es activo, sin embargo la influencia que este ejerce sobre él tiene una enorme connotación si se analiza la representación que socialmente se tiene de la vejez, no resulta imposible encontrar ancianos optimistas y que ven la vejez como una etapa importante en sus vidas, pero para nada se podrá asombrar de que pueda existir un predominio de una autovaloración pesimista en la tercera edad, debido a que al estructurarse una representación a nivel social del término vejez que contenga aspectos negativos, innegablemente van a existir un abundante número de contextos de interacción donde el anciano va a entrar en contacto con comportamientos, actitudes, valoraciones, juicios que llevan implícitos esas ideas, tanto en la familia, comunidad, hospitales, en fin a nivel social, sin negar como habíamos dicho anteriormente el carácter activo del sujeto en la interiorización de los fenómenos del medio social.

La imagen de sí mismo es un aspecto importante en relación con la salud y el bienestar humano, de sí mismo como personalidad y lo que se refiere a la autovaloración.

Fernando González Rey (2007:90) plantea: Desde nuestro punto de vista la autovaloración es un subsistema de la personalidad que incluye un conjunto de necesidades y motivos, junto con diversas formas de manifestaciones conscientes, la forma esencial en que se manifiestan los elementos integrantes de la autovaloración es un concepto preciso y

generalizado del sujeto sobre sí mismo que integra un conjunto de cualidades, capacidades, intereses que participan activamente en la gratificación de los motivos integrantes de la tendencia orientadora de la personalidad, o sea, que están comprometidos en la realización de las aspiraciones más significativas de la persona.

> …En este sentido el contenido de la autovaloración está emocionalmente comprometido con las principales necesidades y motivos de la personalidad y constituye expresión de los mismos."Los hechos vitales que afectan la autovaloración de la persona Producen emociones negativas muy fuertes que se equiparan y sobrepasan en ocasiones a las vivencias negativas de carácter físico…

Si se tiene oportunidad de conversar con ancianos son recurrentes las expresiones que enaltecen el pasado y oscurecen el presente tales como: " Antes cuando yo era joven…

> …ahora que ya no sirvo para nada", mientras que el futuro parece olvidado. En estudios realizados a adultos mayores se ha analizado que en técnicas proyectivas como el Rotter se presentan frases como: " Mi preocupación principal mi salud, si no hay salud no hay nada", "Sufro mucho", " ¿Mi futuro?...Yo soy el presente, la tercera edad es lo de ahora…en el futuro mis hijos que vivan bien. Sabemos que no somos eternos….

La representación que socialmente se tiene de la vejez influye en la actitud que se asume ante el anciano. Las actitudes de personas hacia ellos, que pueden ir desde fomentar su dependencia hasta no hacerle mucho caso porque "está hablando demasiado sobre sus fantasías y experiencias de la infancia o juventud" debido a esa adquisición que aparece en la vejez de legar al otro, de autotrascender, influye en la imagen que el anciano

construye de sí mismo, el cual al mirarse frente a un espejo nota sus arrugas, su piel menos brillosa, sus cabellos blancos.

2.4.4 La Construcción de un Nuevo Campo de Trabajo

Pérez (2006: 34); Estas afirmaciones nos permiten recordar el estado del arte del trabajo con los adultos mayores desde la Psicología hace poco más de una década. En ese entonces, los libros sobre Psicología del envejecimiento eran casi inexistentes y en su mayoría estaban concebidos desde una perspectiva prejuicios del envejecimiento, funcional a la teoría del "desapego" (disengagement theory), donde el envejecimiento y la vejez es concebido desde los aspectos deficitarios. A su vez, desde las perspectivas de las otras disciplinas y muy ligado a la historia de la gerontología del país, se encuentran en, formas absolutas de concebir el envejecimiento, ninguna de las cuáles por su propio carácter de absoluto daba cuenta de la complejidad de los procesos psicosociales e históricos inherentes al mismo. Estrechamente vinculada a la institución sanitaria o a la seguridad social, tal cual refleja anteriormente, aparecía una fuerte influencia del modelo bio médico, que pretendiendo subordinar los procesos psicológicos y sociales a los biológicos, termina construyendo un tipo de envejecimiento donde el eje central es la patología. Este modelo ha tenido y tiene, aún hoy, una fuerte influencia en los equipos interdisciplinarios que trabajan en el ámbito hospitalario. Por otro lado, nos encontramos con un modelo que hemos dado en llamar de "activismo" (Pérez, 2001:56). Es evidente que entonces se parte de la base las personas ancianas deben estar continuamente con actividades para ocupar el tiempo y no deprimirse por las pérdidas que han tenido.

Por la parte de las experiencias de campo comenzaron a demostrarse que ambas formas de concebir el envejecimiento, no daba cuenta de la riqueza subjetiva ni de la acción de los procesos psicosociales en la

construcción del envejecer singular. Es más, se fue aprendiendo que ambos modelos son dos expresiones de una misma forma prejuiciosa de concebir el envejecimiento. Como hemos planteado en otro lugar, en ambos modelos.

> .... el viejo es despojado de su condición de sujeto deseante y de deseo, incapaz de devenir, un ser reflexivo. El anciano es pensado como una sucesión de pérdidas y duelos, y el temor subyacente (¿de los profesionales?) es que si se detiene a reflexionar, a pensarse, se angustia. En ambas, los procesos subjetivos del viejo son un "impensado…

Pues se basan en una epistemología positivista y causal. Ambas propuestas le escamotean al viejo la posibilidad de generar sus propios proyectos vitales autónomos, a partir de una concepción de vejez pasiva (aun en el activismo), reproduciendo y reafirmando una conducta social prejuiciosa. Puestas las cosas de esta manera, se lo obliga al anciano a quedar anclado en el pasado, con un presente efímero y sin sentido (en la primer teoría, por medio del repliegue sobre sí mismo; en la otra, por medio de realizar actividades por el sólo hecho de estar en movimiento), y sin posibilidad de futuro (en ambas se parte de la base que el único futuro es la muerte y antes de eso sólo existe una especie de "sobrevida pasiva"). Parten del mismo modelo involutivo en el ciclo vital, donde el envejecer conlleva en sí mismo la noción de declive en todas las áreas del ser" (Pérez, 2004:90).

Es así que ya desde el inicio se da comienzo a un proceso de intervención e investigación alternativo de estos fenómenos del envejecimiento, sabiendo y contando con los aportes de antecesores en la temática, pero dispuestos a encarar un trabajo de ruptura con las prácticas predominantes en este campo en lo que hace a la extensión, investigación y docencia, lo que permitió ir potenciando nuestras intervenciones. Estos aprendizajes se fueron orientando en accionar académico, científico y político respecto al envejecimiento y sus posibles abordajes, a la vez que fueron

plasmándose en diferentes publicaciones y programas.

Hoy la situación es bien diferente a los inicios. La Psicología en el ámbito nacional cuenta ya con una masa crítica importante, producto de las investigaciones desarrolladas en estos años en nuestro país en el campo del envejecimiento, así como de los intercambios internacionales a los que hemos ido accediendo. La formación de Psicólogos capacitados para intervenir en el campo del envejecimiento ha avanzado mucho en función de las diferentes generaciones de estudiantes que han realizado sus pasantías curriculares por él y de la inserción de muchos de ellos en el medio profesional.

Actualmente, se puede decir incluso que la Universidad toda ha modificado aspectos de la situación de fragmentación disciplinaria que imperaba hace unos años. Por nuestra parte, sea dedicado grandes esfuerzos a una concepción de la extensión universitaria articulada con los otros fines y promotora del trabajo en espacios hasta entonces ignorados por la Universidad. A poco de iniciado este camino se encuentran ante la dificultad que el trabajo gerontológico plantea a quienes lo llevan adelante: los límites de los abordajes disciplinarios exclusivamente y la necesidad de la interdisciplinariedad para abordar temáticas tan complejas como las humanas.

Es importante tener en cuenta que, hasta la década de los 90, la situación que señalan para la Psicología Universitaria era, con matices, muy similar en todos los demás centros universitarios. El problema fundamental estaba centrado en una docencia de aula con muy poco trabajo de investigación de la realidad de los adultos mayores en el país; y al mismo tiempo, con la poca actividad de extensión fuertemente centrada en la asistencia.

Estas constataciones de hasta se puede llegar solos no fueron entendidas por nosotros en cualquier y todos los ámbitos de nuestro trabajo.

El trabajo de extensión, el contacto directo con los viejos en general, pero por sobre todo, con cada viejo en “singular”, con sus necesidades, sus deseos, intereses, potenciales, fue enseñándonos de la necesidad de la interdisciplinariedad (Pérez, coord.., 2002:98).

Teorías de la Gerontología

La gerontología es una disciplina científica cuyo objeto es el estudio de fenómeno del envejecimiento, por el que se entienden los cambios progresivos que tienen lugar en una célula, un tejido, un organismo, o un grupo de organismos con el paso del tiempo. El envejecimiento es parte de la secuencia del desarrollo del ciclo vital desde el crecimiento prenatal a la senectud. Sin embargo, la gerontología se concentra en los cambios que tienen lugar entre el logro de la madurez y la muerte del individuo, y con los factores que producen estos cambios.

La gerontología tiene diferentes áreas de conocimiento: (1) los problemas sociales y económicos debidos al incremento numero de personas mayores en la población, (2) los aspectos psicológicos del envejecer, que incluyen tanto la capacidad intelectual como la adaptación personal a él, (3) las bases fisiológicas del envejecimiento, junto con las desviaciones patológicas y los procesos de enfermar, y (4) los aspectos biológicos generales del envejecimiento en todas las especies animales.

Tras un breve repaso de las teorías psicológicas y biológicas del envejecimiento, este artículo se va a centrar en sus aspectos sociales.

La gerontología utiliza las metodologías de otras disciplinas científicas y médicas. El objetivo de la investigación es aprender más sobre el proceso de envejecimiento, no tanto para alargar el ciclo vital, como para minimizar las discapacidades y minusvalias asociadas a las edades avanzadas. La geriatría es la rama de la ciencia médica que se centra en la prevención y el tratamiento de las enfermedades de las personas mayores, siendo por tanto

una parte del amplio campo de la gerontología.

La vejez o la senectud no es más que es el estadio final del ciclo vital normal. Las definiciones de lo que es vejez no son equivalentes en biología, demografía, empleo y jubilación, y sociología. A efectos administrativos y estadísticos, se considera como ancianos a las personas mayores de 60 o 65 años.

La vejez es, por tanto, un concepto en cierto modo ambiguo. Es el último estadio en el proceso vital de un individuo, y también un grupo de edad o generación que comprende a un segmento de los individuos más viejos de una población. Los aspectos sociales de la ancianidad están influidos por la relación de los efectos psicológicos del envejecimiento y las experiencias colectivas y los valores compartidos de una generación con la organización específica de la sociedad en la que vive.

No hay una edad universalmente aceptada a la que se considere vieja en diferentes sociedades. A menudo, hay discrepancias en torno a que edad se considera viejo en una determinada sociedad, y lo que los miembros de esa sociedad a esa edad y mayores puedan considerar como viejo. Además los biólogos no están de acuerdo con la existencia de una causa biológica inherente del envejecimiento. Sin embargo, en la mayor parte de los países occidentales, los 60 o los 65 años es la edad de la jubilación y el umbral de acceso a los programas y las prestaciones sociales, aunque en algunas sociedades se considera la edad anciana como un fenómeno que tiene lugar entre mitad de los 40 y los 70.

2.4. Bases Legales

Las bases legales sustentas legalmente a la investigación, porque tienen finalmente descripción detallada de cada uno de los instrumentos que

conforman el basamento jurídico que justifica la existencia del tópico de estudio, y la pertinencia de la investigación.

Los cambios políticos, económicos y sociales que han experimentado Venezuela en los últimos años están orientados a la construcción de una nueva sociedad en un marco de derecho y de justicia social que universaliza los derechos fundamentales que en el marco de la investigación se tomó como fundamento legal la consagrada. **Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, Gaceta Nº 36.860, caracas 30/12/1999**, en lo cual se caracteriza como una sociedad democrática, participativa y protagónica, multiétnica y puericultura que consolida los valores de libertad, paz, solidaridad, que asegure el derecho al trabajo, a la vida, a la cultura, educación, en los:

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.

Artículo 81. Toda persona con discapacidad o necesidades especiales tiene derecho al ejercicio pleno y autónomo de sus capacidades y a su integración familiar y comunitaria. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, le garantizará el respeto a su dignidad humana, la equiparación de oportunidades, condiciones laborales satisfactorias, y promoverá su formación, capacitación y acceso al empleo acorde con sus condiciones, de conformidad con la ley. Se les reconoce a las personas sordas o mudas el derecho a expresarse y comunicarse a través de la lengua

de señas venezolana.

E relación con los artículos referidos en la investigación estos se encargan de favorecer a los adultos mayores en pro del beneficio y lograr valer sus derechos y garantías dentro del Estado. Cabe considerar que a través de la Ley facilita mejorar la integración de las personas con diferentes discapacidades la cual son importantes estos artículos para su beneficio.

Ley del Régimen Prestaciones de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas. Año 2004

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 . (p. 1)

Artículo 5. A fines de garantizar la efectividad de los derechos, prestaciones, programas y servicios establecidos en esta Ley, los organismos públicos y privados encargados de su ejecución, deberán conformar una Red de Servicios Sociales que permita la coordinación y cooperación institucional, la eficiencia y la eficacia en la prestación de los servicios sociales y la racionalidad en el uso de los recursos económicos asignados en beneficio de las personas protegidas por esta Ley. (p. 2)

De acuerdo con **el artículo 5º.** (2006), la recreación se define como: "... un proceso de acción participativa y dinámica que facilita entender la vida como una vivencia de disfrute, creación y libertad, en el pleno desarrollo de las potencialidades del ser humano para su realización y mejoramiento de la calidad de vida individual y social, mediante la práctica de actividades

físicas, intelectuales o de esparcimiento” (p. 3)

Los componentes esenciales de esta definición se inscriben dentro de un concepto integrador de la Recreación en la medida que: a) el hecho de asumirla como un proceso de acción participativa implica que se debe formar al individuo con la autonomía y criterio para decidir el qué, el cómo y el para qué de la actividad; b) el no inscribirlo como una actividad exclusiva del tiempo libre, sino como “una forma de entender la vida como vivencia de disfrute, creación y libertad”, la potencia como un satisfactoria en todos los ámbitos de interacción del hombre y no exclusivo de las actividades de ocio; c) el plantearse como un medio para el mejoramiento de la calidad de vida, lo inscribe en la categoría de un servicio esencial para el hombre, puesto que el concepto de calidad abarca todas las áreas de ajuste del hombre: psicológico individual, social, familiar, político y educativo.

Cabe considerar que los artículos mencionados del régimen de prestaciones se encargan conjuntamente con la constitución hacer valer los derechos de los adultos dentro del instituto y fuera del mismo. Esta Ley busca el beneficio empro del adulto mayor y de otras categorías de personas con diferentes discapacidades.

2.4.1 Definición de Términos

Adulto Mayor: Tradicionalmente la edad cronológica ha constituido el parámetro que determina el inicio de la vejez y se refiere a la edad calendario o número de años que un individuo ha vivido. Sin embargo, esto no constituye el mejor parámetro para determinar cuán productivo y capaz puede ser un sujeto tanto para sí mismo como con su familia y la sociedad. En los ancianos se puede detectar diferencias individuales debido a características de la personalidad y acentuados por el cúmulo de

experiencias de cada cual. *(Enciclopedia microsofs encarta 2007 pag.1029.)*

Ancianos: El término anciano se utiliza para referirse a aquella persona que se encuentra dentro de los parámetros de lo que se llama tercera edad o población de personas mayores**.** (Guía Práctica, 1987, Tomo II, p.229).

Ancianato: Residencia de ancianos. (Guía Práctica, 1987, Tomo II, p.229).

Geriátricos: La Geriatría es la especialidad médica que se ocupa de los aspectos preventivos, curativos y de la rehabilitación de las enfermedades del adulto mayor (senectud enciclopedia temática del estudiante 2008pag.35)

Gerontología: Se define como ciencia interdisciplinaria que estudia el envejecimiento y la vejez teniendo en cuenta los aspectos biopsicosociales (psicologicos, biologicos, sociales) pues estos aspectos influyen de manera directa en la forma como el ser humano asume su proceso de envejecimiento. (Guía Práctica, 1987, Tomo II, p.229).

Gerogranjas: Es la estructuración de la conducta como intercambio entre el organismo y el ambiente. La conducta, a todos los niveles, lleva implícita una cierta cantidad de conocimiento, por parte del organismo acerca de su ambiente. El conocimiento, objetivo general, es para Piaget, equivalente a la inteligencia (Furth). (Guía Práctica, 1987, Tomo II, p.229).

Integración Social: La integración es la consecuencia del principio de normalización, es decir, el derecho de las personas con discapacidad a participar en todos los ámbitos de la sociedad recibiendo el apoyo que necesitan en el marco de las estructuras comunes de educación, salud,

empleo, ocio y cultura, y servicios sociales, reconociéndoles los mismos derechos que el resto de la población. (Enciclopedia Microsoft 2007 pag.88.).

Vejez: comprender que es la vejez no es algo tan sencillo siendo que existen diversas formas de verlos por lo tanto se considera importante revisar primeros los tipos de edades que puedan existir en el ser humano ya que a través de estas se podrá tener un primer acercamiento. (Enciclopedia temática del estudiante 2008).

Operacionalizacion de variables

Según Arias (2001: 34), Operacionalizar es definir las variables para que sean medibles y manejables. Un investigador necesita traducir los conceptos (variables) a hechos observables para lograr su medición. Una definición operacional puede señalar el instrumento por medio del cual se hará la medición de las variables.

A través de los objetivos específicos y las variables las cuales generan una definición adecuada de cada una de ellas para lograr una buena dimensión y así obtener los ítems para llevar a cabo la realización de las encuestas de la investigación.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Objetivo General: Analizar la integración social de los Adultos y Adultas Mayores a través de las practicas de las gerogranjas en el Instituto Nacional de Servicios Sociales: José Ignacio del Pumar" de la ciudad de Barinas 2008-2010.

Objetivos Específicos	Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Items
1.- Identificar el nivel de participación de los adultos y adultas mayores en las Gerograjas del INASS.	Nivel de participación	Participación en las diferentes actividades voluntarias	Participación	Grado de participación Alto-medio-bajo. Instituciones: Públicas, privadas Iglesia	 1 2 3 4
2.- Describir la integración social de los adultos y adultas mayores del INASS.	Integración social	Es la unión de las distintas relaciones entre actores para alcanzar un bienestar social	Relaciones interpersonales Bienestar Social	Familia, amigos, compañeros. Satisfacción de necesidades: salud Alimento Vivienda Abrigo Seguridad Calidad de vida	5-8 9 10 11 12 13
3.- Determinar los beneficios de las prácticas de la gerogranjas y la integración social en los adultos y adultas mayores de INASS.	Practicas de las gerogranjas	Son espacios extensos de tierra donde se realizan diferentes actividades de terapia ocupacional.	Actividades de relajación Espacios Actividades productivas y económicas	Ajedrez Paseos Domino Bolas criollas, Gerogranjas Extensión del terreno. Siembra Preparación del terreno Selección del rubro Cosecha.	14 15 16 17

Fuente: (Castillo Z. 2011).

CAPITULO III
MARCO METODOLÓGICO

(Hernández 2007:6); Se refiere a la descripción de las unidades de análisis de la investigación, las técnicas de la observación y de recolección de datos e instrumentos y los procedimientos el marco metodológico es el apartado del trabajo, que dará el giro a la investigación, es donde se expone la manera como se va a realizar el estudio y los pasos para realizarlo.

3.1 Tipo y diseño de la investigación:

El presente estudio de acuerdo a sus objetivos se enmarca en una investigación descriptiva de campo, con diseño documental bibliográfico que, según (Balestrini) (2006:131), consiste en un plan global de investigación que integra de un modo coherente y adecuadamente correcto, técnicas de recogidas de datos a utilizar, el diseño de investigación intenta dar de una manera clara y no ambigua respuestas a las preguntas planteadas en la misma.

Se enmarca en un tipo de investigación Cuantitativa, que se refiere a un estudio de método donde se expresan los valores. Arias (2004:58) según la naturaleza de esta investigación es cuantitativa descriptiva la cual consiste, en la caracterización de un hecho fenómeno individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Por lo tanto en este caso se describe la Integración Social de los Adultos y Adultas Mayores a través de las Prácticas de la Gerogranjas en el INASS donde analizaran las variables de los objetivos de la Investigación.

3.2. Diseño de la investigación

En cuanto al diseño de la investigación este no es más que la estrategia general que adopta el investigador para responder al problema planteado.

Arias (2004:69) expone que el diseño de la investigación se clasifica en documental de campo y experimental.

De tal manera el diseño adoptado en la presente investigación es de campo donde Sabino explica que los datos primarios obtenidos directamente de la realidad y de gran variedad de métodos posibles.

Por lo tanto el nivel de profundidad de la investigación descriptiva la cual consiste en la caracterización de un hecho o fenómeno, individuo o grupo con el fin de establecer su estructura o comportamiento.

Por consiguiente el estudio se realizara con fuente primaria de campo con un instrumento de recolección de datos en cualquier recurso o dispositivo o forma, este se utilizará para obtener la información. Y también se utilizará la fuente secundaria la cual se refiere a material o textos utilizados para la investigación tales como: Tesis, libros y revistas. Arias (2004:69).

3.3 Población

Arias (2004) expone que la población en un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Por lo tanto esta queda delimitada por el problema de estudio.

Según la definición del autor la población que le ajusta a la investigación es finita, puesto que se conoce la totalidad de elementos que la integran la cual esta constituida por nueve (9) adultos mayores, dado que la

población descrita es de fácil acceso para el investigador al momento de recolectar la información, no es necesaria extraer una muestra.

3.4 Técnica e Instrumentos de Recolección de la Información

Es el procedimiento o forma particular de obtener la información. Las técnicas son particulares y específicas de una disciplina, por lo que sirven de complemento al método científico el cual posee una aplicabilidad general. Arias (2004:67).

La Encuesta es un instrumento que se realiza de forma escrita mediante un instrumento o formato en papel y lleva una serie de preguntas. Arias (2004:66).

Instrumento de Recolección de Datos

En función a los objetivos definidos en el presente estudio, corresponde al paradigma científico, vinculados al carácter de las diferentes etapas de la investigación y especialmente referidos al momento teórico y al momento metodológico. Según Balestrini (2002. P. 35)"estas técnicas son diversas según el objeto a que apliquen y no se incluyen entre sí, todavía es preciso por una parte saber elegir la más adecuada y, por otra parte utilizarla convenientemente"

Cabe considerar la naturaleza del estudio se establece como instrumento la encuesta, que desarrolla por un conjunto de preguntas partiendo de dos partes según el objetivo la primera sobre el tiempo que tiene internado en el INASS, y como es su integración social. La cual el instrumento va dirigido a los adultos mayores residentes en la institución "su finalidad es recolectar las respuestas a las interrogantes que se planteo.

Con referencia a lo anterior las preguntas se conforman en ordinal y nominal dirigidas a recoger las características generales de los encuestados. El cual se refiere a las preguntas que contienen de selección múltiple y de preguntas cerradas.

Se identifica a la construcción del instrumento de acuerdo a los objetivos específicos del estudio para obtener un tratamiento de la información es de forma de aproximación a la unidad estudiada denominada por Galindo (1998) “como centro de influencia en donde la encuesta es aplicada donde existen las concentraciones de personas que cumplen con las características abordadas para el estudio.

Cuestionario está estructurado con diecinueve preguntas cerradas y de selección múltiples de escala la cual están formuladas de manera adecuada y entendible. Esta primera versión se somete a juicio de expertos como lo señala Sayago (2004:46), consiste en analizar y revisar el instrumentos si apto para ser aplicado a la muestra seleccionada”.

3.5. Validación

Según Arias (2006:79). El cuestionario elaborado lo revisaron (3) expertos en la materia a (juicio de expertos), para constatar el vocabulario y la redacción de los Ítems y si el contenido de los mismos mide lo que se desea medir. Estos expertos le harán observaciones de tipo general, las cuales serán corregidas. En este sentido se determino la validez del instrumento del contenido en función a los juicios emitidos por los expertos en metodología.

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La información recopilada en el instrumentos se proceso en programas SPSS versión15.0 se presento por cuadros como bases para la interpretación de los resultados por medio de la estadística descriptiva de campo en la interpretación de las frecuencias relativas (%) de los indicadores de cada variable. estos resultados, permitieron hacer inferencias, al dar conocimientos de la realidad, en cuanto a la integración de los adultos mayores del INASS Barinas por consiguientes el análisis de los resultados de las encuestas formuladas.

4.1. Procesamientos de los Datos

Palella y Martins (2006:121), señala que, “el procesamiento de los datos representan el sistema de acciones y operaciones en el cual intervienen informaciones “referida a una problemática objeto de estudios y que permiten a partir de la obtención y proceso de las mismas establecer inferencias”.

De allí que los resultados obtenidos después de aplicados los instrumentos a la muestra de estudios fueron clasificados de acuerdo a las categorías, luego se codificaron y tabularon en tabla que muestran las frecuencias absolutas y relativas por ítems, lo cual permitió el análisis descriptivo y donde se constatan los resultados con el marco teórico de la investigación.

Cuadro Nº 2

Distribución de la frecuencia en la variable: nivel de participación social en su dimensión: grado de participación. Programas de ayuda

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	7	77,77%
Casi siempre	2	23,33%
Rara vez	0	
Casi nunca	0	
Nunca	0	
Total	9	100,00%

Fuente: Castillo, Z. (Encuesta aplicada 2011).

Análisis:

Según la encuesta aplicada a los adultos mayores arrojo el 77,77% siempre participa en programas de ayudas dentro de la institución, mientras que un 23,33% casi siempre participan en estos programas. El derecho a la educación no debe ser sometido a ningún límite de edad y para el adulto mayor este derecho tiene una significación especial, pues representa una actividad de actualización, participación social y reafirmación de sus potenciales. García (2010:3), Enfatizó que es importante la educación para los adultos mayores y que no haya discriminación si no integración. Por lo tanto en Venezuela si existen programas de ayuda al adulto mayor.

Cuadro Nº 3

Distribución de la frecuencia en la variable: nivel de participación social en su dimensión: grado de participación. Actividades educativas

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	
Casi siempre	0	
Rara vez	7	77,8
Casi nunca	2	22,2
Nunca	0	
total	9	100,0

Fuente: Castillo, Z. (Encuesta aplicada 2011).

Análisis:

En el cuadro No. 3 se muestra que la mayoría de los adultos mayores con el 77,8% contesto que rara vez participa en programas educativos y el 22,"% restante manifestaron que casi nunca participan en estas actividades**.** Con respecto al resultado obtenido, se resalta lo expuesto por el autor García (2010:3), La adultez mayor está considerada como un periodo en el que la persona experimenta numerosos cambios, que si bien dependen del estilo de vida, y del sistema social y familiar, influyen continuamente en las diversas áreas de funcionamiento.

Cuadro Nº4

Distribución de la frecuencia en la variable: nivel de participación social en su dimensión: grado de participación. Actividades religiosas

Categorías	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Siempre	0	
Casi siempre	0	
Rara vez	1	11,1
Casi nunca	8	89,9
Nunca	0	
total		100

Fuente: Castillo, Z. (Encuesta aplicada 2011).

Análisis:

En el Cuadro No. 4 se puede observar que el 89,9% de la población encuesta en el INASS, respondió que casi nunca participan en estas actividades religiosas, mientras un 11,1% rara vez participa en estas actividades religiosas. Expresó Reyes (2010:5), que para él la afiliación religiosa no es suficiente para cuantificar el efecto. Es decir la religión es algo que la persona decide pertenecer de manera libre. Lo que infiere que el Adulto mayor el da poca importancia a la participación en las actividades religiosas.

Cuadro Nº 5

Distribución de la frecuencia en la variable: integración social En su dimensión: relaciones interpersonales. Sus amigos los aprecian

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	
Casi siempre	7	77,8
Rara vez	2	22,2
Casi nunca	0	100
Nunca	0	
total	9	100,00

Fuente: Castillo, Z. (Encuesta aplicada 2011).

Análisis:

En el grafico No. 5 se expone que los encuestados del INASS respondieron que casi siempre con el 77,8% y rara vez con el 22,2% de los encuestados. La amistad es una virtud que nos lleva a una relación solida y profunda, desinteresada y reciproca con otra personas relación basadas en iteres y metas comunes que no se acaban en el tiempo o en la distancia. Delgado (2010:1), por lo tanto la autora hace referencia que es importante para el ser humano tener una buena amistad. Por lo tanto a los adultos mayores si reciben aprecio por parte de los demás compañeros.

Cuadro Nº 6

Distribución de la frecuencia en la variable: integración social en su dimensión: relaciones interpersonales. Los compañeros los escuchan

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	
Casi siempre	0	
Rara vez	9	100
Casi nunca	0	
Nunca	0	
total	9	100,00

Fuente: Castillo, Z. (Encuesta aplicada 2011).

Análisis:

Según la grafica No. 6 expresa que el 100% de los encuestados del geriátrico reflejaron que rara vez lo escuchan sus compañeros. Compañeros es una persona que comparte con otras u otra la estancia en un lugar los estudios, u trabajo la práctica de un deporte o otra actividad. Es decir un compañero es ser que comparte diariamente con una persona. Según Marroquín y Villa (1995: 21) sobre la importancia de la comunicación interpersonal: La comunicación interpersonal es no solamente una de las dimensiones de la vida humana, sino la dimensión a través de la cual nos realizamos como seres humanos (...) Si una persona no mantiene relaciones interpersonales amenazará su calidad de vida. Por lo tantos los adultos mayores en sus relaciones interpersonales rara vez los compañeros los escuchan.

Cuadro Nº 7

Distribución de la frecuencia en la variable: integración social en su dimensión: Bienestar Social. Tratamiento medico

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	9	100
Casi siempre	0	
Rara vez	0	
Casi nunca	0	
Nunca	0	
total	9	100,00

Fuente: Castillo, Z. (Encuesta aplicada 2011).

Análisis:

En el grafico No. 7, se puede observar que el 100% de los encuestados todos afirmaron que siempre reciben tratamiento médico. En tanto Fumio Kawano (2007) indicó que los mayores no solo necesitan asistencia sino también motivación y oportunidades para seguir contribuyendo a la comunidad y transmitiendo sus experiencias a las nuevas generaciones, de modo que puedan identificarse como un miembro activo de la sociedad. Por lo tanto a los adultos mayores si se le suministra atención medica.

Cuadro Nº 8

Distribución de la frecuencia en la variable: integración social en su dimensión: Bienestar Social. Calidad de vida

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	9	100
Casi siempre	0	
Rara vez	0	
Casi nunca	0	
Nunca	0	
total	9	100,00

Fuente: Castillo, Z. (Encuesta aplicada 2011)

Análisis:

La dirección de desarrollo social del ayuntamiento local con el objeto de brindar información y beneficios para mejorar la calidad de vida. Rivero (2010:53), es decir que con estas estrategias empleadas en este organismo buscan fomentar ideas para ayudar a estas personas. Hablar de salud lleva implícito la complejidad de la vida humana, pues de ella depende en gran medida el sentirse bien. Muchos factores intervienen en el estado de bienestar, pero la capacidad subjetiva determina el efecto; por lo tanto el enfoque positivo que se le dé a la salud es prioritario. El bienestar tiene que ver con tantas cosas, que no necesariamente sólo se vincula con lo médico o biológico. Es un estado completo que incorpora lo psicológico, emocional, cultural, lo social. Toda actividad ya sea intelectual, corporal, creativa, o de recreación, refuerza estas potencialidades fortificando el autoestima, estimulando las comunidades sociales, vigorizando el desarrollo personal.

Cuadro Nº 9

Distribución de la frecuencia en la variable: integración social en su dimensión: Bienestar Social. Lo visita su familia

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
SI	4	44,4
no	5	55,6
Total	9	100,00

Fuente: Castillo, Z. (Encuesta aplicada 2011).

Análisis:

En la grafica No. 9, se expone que tiene el 55,6% dijo que reciben visita de sus familiares y el otro 44,4% dijo que si lo visitaba su familia. En general se suele identificar el afecto con la emoción en realidad coma son fenómenos muy distintos aunque sin duda están relacionados entre sí. (Gonzales 1998:10). Lo que nos refleja que estos adultos mayores una vez son recluidos reciben pocas visitas por parte de sus familiares. Por ello, las personas de edad avanzada deben estar convencidas que el poder interno se fortalece, se nutre durante toda la vida y hay que tener los recursos necesarios que les permita vivir en dinamismo y en forma digna. La incorporación de las actividades físico-recreativas en la búsqueda de la autosatisfacción, debe proveer bienestar humano y social al adulto mayor, dignificándolo en el contexto de su existencia.

Cuadro Nº10

Distribución de la frecuencia en la variable: integración social en su dimensión: Bienestar Social. Siente que su familia le brinda afecto

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
SI	4	44,4
no	5	55,6
Total	9	100,00

Fuente: Castillo, Z. (Encuesta aplicada 2011).

Análisis:

Según el Cuadro No. 10, se puede observar que el 55,6% de la población encuestada dijo que no le brinda afecto su familia y el otro 44,4% dijo que sí. Es núcleo de la sociedad es una afirmación que acompaña a las numerosas comunidades del mundo. Cada familia es distinta aun cuando de regiones se trata. Delvis (2009:10). El autor expresó que la familia está conformada por un grupo de individuos en la sociedad. La interrelación de la familia con el adulto mayor institucionalizado en el mencionado hogar pudiera ser mejor, sólo una minoría no tiene familia y la mitad de la muestra tiene una cantidad importante de familiares que los pueden visitar. Lo que indica que ellos sienten rechazo por parte de sus familiares.

Cuadro Nº11

Distribución de la frecuencia en la variable: integración social en su dimensión: Bienestar Social. Vida actual

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
SI	5	55,6
no	4	44,4
Total	9	100,00

Fuente: Castillo, Z. (Encuesta aplicada 2011).

Análisis:

Según el Cuadro No. 11, se pude observar que el 55,6 % dijo que si se siente satisfecho de los encuestados y el 44,4% dijo que no, para un total del 100%. En la vida es una brillante demostración de la sabiduría y el conocimiento de Dios a un vivido reflejado de su arte y poder .la vida puede asemejarse a un viaje que se inicie en determinado punto y concluye en un determinado destino. Calderón (2010:7).es decir es la esencia de todo ser viviente. El modo de vida en los adultos y adultas mayores puede ser de varias formas, ya que en algunos el ambiente puede ser de armonía, en otros puede ser un ambiente frío, en donde a los ancianos se les ha abandonado. Por lo tanto las condiciones actuales de vida de estos adultos mayores son satisfactorias.

Cuadro Nº12

Distribución de la frecuencia en la variable: integración social en su dimensión: Bienestar Social. Servicio de alimentación

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
SI	5	55,5
no	4	44,5
Total	9	100,00

Fuente: Castillo, Z. (Encuesta aplicada 2011).

Análisis:

En la grafica No. 12, se observa que el 55,5% de la población la cual se le hizo la encuesta expresaron que si le gustaría que mejoren los servicios de alimentación, mientras que un 44,5% manifestó que no les gustaría que mejoren los servicios de alimentación. En general la nutrición y de los alimentos la administración de u servicio de alimentación comprende, al menos: la planeación de menú es la compra y recepción y la conservación. Duran (2010:8). Por lo tanto los servicios de alimentación satisfacen las necesidades de las personas que lo necesitan. Cabe destacar que a pesar de las limitaciones económicas de estos centros una gran mayoría no se sienten bien alimentados.

Cuadro Nº13

Distribución de la frecuencia en la variable: practicas de las gerogranjas en su dimensión: actividades de relajación. Actividades lúdicas

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
SI	6	66,7
no	3	33,3
Total	9	100,00

Fuente: Castillo, Z. (Encuesta aplicada 2011).

Análisis:

De las encuestas aplicadas de la población el 66,7% expreso que si practicaban estas actividades y el 33,3 % expreso que no las practican. la lúdica fomenta el desarrollo psico-social, la conformación de la personalidad, evidencia valores, puede orientarse a la adquisición de saberes encerrando una amplia gama de actividades donde interactúan el placer, el ocio, la creatividad y del conocimiento Shaw (2010:8), es decir la lúdica es un gran desarrollo para las personas que se integren a la sociedad. Por lo tanto los adultos mayores son incorporados en actividades lúdicas tales como: paseos, juego de ajedrez, cartas, entre otros.

Cuadro Nº14

Distribución de la frecuencia en la variable: practicas de las gerogranjas en su dimensión: actividades de relajación. Programa de los gerogranjas

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
SI	9	100
no	0	0
Total	9	100,00

Fuente: Castillo, Z. (Encuesta aplicada 2011).

Análisis:

Según la encuesta aplicada a toda la población el 100% que si han escuchado acerca de estos programas. Las gerogranja su programa que nace de la necesidad de incorporar a los abuelos y abuelas en la estructuración de un nuevo modelo de desarrollo de socio producción. INASS (2010: 2), el programa Gerogranjas forma parte del servicio de Terapia Ocupacional Agroproductiva que prestan algunos Centros de Servicios Sociales, desarrollado en pequeñas y medianas extensiones de terreno, donde las adultas y adultos mayores son atendidos por un equipo multidisciplinario con vocación social, integrado por trabajadores sociales, médicos, peritos, gerontólogos, entre otros, quienes evalúan y determinan las condiciones físicas y mentales de los potenciales aspirantes a participar en el programa. Por lo tanto los adultos mayores si son tomados en cuenta en estos programas de gerogranjas.

Cuadro Nº15

Distribución de la frecuencia en la variable: practicas de las gerogranjas en su dimensión: Espacio Extensión de terreno

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
SI	9	100
no	0	0
Total	9	100%

Fuente: Castillo, Z. (Encuesta aplicada 2011).

Análisis:

Si puede observar en el cuadro No. 15 que el 100% de la población manifestaron que si tienen una extensión de terreno dentro de la gerogranjas para realizar las labores agrícolas del INASS (2010: 2) con el desarrollo de estos núcleos se desea promover el desarrollo integral de las personas de la tercera edad y otras categorías de personas, quienes de manera voluntaria participan en el desarrollo de actividades agrícolas, pecuarias, artesanales, culturales y sociales, guiados y coordinados por un equipo multidisciplinario y sus grupos organizados: concejos comunales, comités sociales, salud, cultural, grupos religiosos y organizaciones no gubernamentales. Lo que infiere que los terrenos son aceptables para este tipo de programas.

Cuadro Nº16

Distribución de la frecuencia en la variable: practicas de las gerogranjas en su dimensión: Actividades productivas. Capacitación

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
SI	9	100
no	0	
Total	9	100,00

Fuente: Castillo, Z. (Encuesta aplicada 2011).

Análisis:

Según el cuadro se puede observar que el 100% de la población encuestada en general respondieron que si han recibido capacitación para desarrollar estas actividades. Márquez (2005), indica que lograr la inclusión del personas de la tercera edad y otras categorías de personas autoválidas en actividades que van en pro de su bienestar físico, social y psicológico, mediante estrategias de terapia ocupacional que permitirán el sano desarrollo de las actividades agrícolas, pecuarias, artesanales, recreativas, culturales y socio-productivas, entre otras; ejecutadas voluntariamente por los participantes, a fin de mejorar su calidad de vida.

Cuadro Nº17

Distribución de la frecuencia en la variable: practicas de las gerogranjas en su dimensión: Actividades productivas. Le permiten comercializar

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
SI	0	0
no	9	100
Total	9	100,00

Fuente: Castillo, Z. (Encuesta aplicada 2011).

Análisis:

En el cuadro No. 177, se muestra que el 100% de las personas encuestadas en el INASS respondieron que no pueden comercializar los productos ya que se quedan dentro de la misma institución. Pacheco (2008), plantea que nuestros adultos mayores cada día se sienten más comprometidos, porque son las personas que en el pasado estaban excluidas. Más allá de la parte económica y la salud, el logro más importante de la Revolución es su inclusión dentro de los procesos de construcción de una patria socialista.

Cuadro Nº18

Distribución de la frecuencia en la variable: practicas de las gerogranjas en su dimensión: Actividades productivas se siente útil

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
SI	9	100
no	0	
Total	9	100%

Fuente: Castillo, Z. (Encuesta aplicada 2011).

Análisis:

En la grafica No. 19, se puede observar que el 100% de los encuestados afirmaron con certeza que si se siente útil realizando estas actividades. Márquez (2005), El envejecimiento es un proceso que se puede definir como los cambios estructurales y funcionales que ocurren después de alcanzar la madurez reproductiva, que implica una disminución de la capacidad de adaptación ante factores nocivos y tiene como consecuencia un aumento de las probabilidades de muerte en el tiempo.

CONCLUSIONES

Con el desarrollo de la presente investigación como la integración social de los adultos y adultas a través de las prácticas en las gerogranjas del Instituto Nacional de Servicios Sociales “José Ignacio del Pumar de la ciudad de Barinas Estado Barinas. 2010- 2011 se pudo concluir lo siguiente:

En relación a identificar el nivel de participación de los adultos y adultas mayores del INASS se pudo determinar que los mismos se integran poco a las actividades recreativas, culturales, educativas que se realizan en el INASS Barinas, motivado a la falta de incentivo por parte de las autoridades que ahí laboran, y que los mismos son poco visitados por sus familiares y los mismos se sienten solos, rechazados y su nivel de autoestima es muy bajo.

Por otra parte la integración social de los adultos y adultas a través de las prácticas en las gerogranjas del Instituto Nacional de Servicios Sociales “José Ignacio del Pumar de la ciudad de Barinas Estado Barinas. 2010- 2011, se pudo determinar que ellos son los que realizan estas actividades. En otras palabras la población referida obtiene un beneficio de manera satisfactoria obteniendo un bienestar tanto físico como psicológico y se sienten útiles realizando estas actividades.

En relación a los beneficios de las prácticas de la gerogranjas y la integración social de INASS, los mismos manifiestan voluntariamente el deseo de participar en las actividades que ofrecen las gerogranjas, además de que estén física y mentalmente sanos. «Dichas actividades se desarrollan en pequeñas y medianas extensiones de tierra. El coordinador del proyecto de Gerogranjas explicó que los adultos mayores son atendidos por un equipo multidisciplinario, integrado por trabajadores sociales, médicos, peritos agrónomos y gerontólogos, entre otros, quienes evalúan y determinan las condiciones físicas y mentales de los potenciales aspirantes a participar en el

programa. En el desarrollo de las actividades, los adultos y adultas mayores tienen la posibilidad de emplear sus conocimientos y experiencias en forma productiva, haciéndolos sentir útiles.

Con los resultados descritos anteriormente se logro alcanzar el objetivo general de la investigación, así como los tres objetivos específicos establecidos en la misma.

RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda al Estado que debe poner en práctica las políticas públicas que busquen fomentar el apoyo a los adultos mayores en las gerogranjas.
- ✓ Se recomienda al Vicerrectorado de Planificación y al Programa de Sociología de la UNELLEZ – Barinas a motivar a los estudiantes en indagar en temas novedosos que existen en la sociedad como los adultos mayores.
- ✓ El Instituto Nacional de Servicios Sociales José Ignacio del Pumar debe seguir continuando con los programas de desarrollo conjuntamente con los organismos competentes para lograr una mayor integración de los adultos mayores en las diferentes actividades.
- ✓ Las comunidades organizadas en colaboración con los Consejos Comunales deben crear proyectos de asistencia social al adulto mayor para promover proyectos de gerogranjas, conciencia para mejorar las relaciones del adulto mayor dentro de la comunidad.
- ✓ Se recomienda a la familia de los adultos mayores que deben dar más amor para vivificar los lazos afectivos para armonizar su calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acevedo y. Hernández (2006). Los ancianos y ancianas. Cuaderno hispano de psicología. Caracas. Venezuela.

Arias F. (2001). Metodología de la Investigación. Editorial Panapo. Caracas.

Arias F. (2004). Metodología de la Investigación. Editorial Panapo. 4ta reimpresión. Caracas.

Arias F. (2006). Metodología de la Investigación. Editorial Panapo. 6ta reimpresión. Caracas.

Balestrini C. Técnicas Metodológicas. Editorial Nuevo Mundo. Caracas. Venezuela.

Barros L (1993). Longevidad: estados cognoscitivos, validismo y calidad de vida. Revista Cubana de Medicina General Integral. Cuba

Barros L (1994). Longevidad: estados cognoscitivos, validismo y calidad de vida. Revista Cubana de Medicina General Integral, 2da impresión. Cuba

Balestrini C. (2007). Metodología de la Investigación. Caracas. Venezuela.

Becerra. M (2010), Prensa de Barinas Varios insumos fueron entregados al geriátrico. Barinas. Venezuela.

Bejarano E, (2005) Calidad de vida en las personas mayores. Revista multidisciplinaria de gerontología. Venezuela.

Cagigal C. (1998). Calidad de Vida de la Edad Adulta. Editorial Rama, Caracas. Venezuela.

Calderón C. (2010). Condiciones de Vida del Adulto Mayor. Editorial Ramos. Caracas. Venezuela.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, Gaceta Nº 36.860, caracas 30/12/1999

Crespi Martin (1997); Estudio comparativo de funcionalidad en pacientes adultos mayores ambulatorios y hospitalizados. Revista Medica Herediana. España.

Chawla C. (1998). Adultos mayores funcionales: un nuevo concepto en salud. Ciencia Enfermería. Caracas.

Cynthia Mariñasky (2006). El Servicio Social. Caracas. Venezuela.

Delgado A. (2010). El Adulto mayor. Argentina.

Delvis Z. (2009). La Familia y el Adulto. Argentina.

Durant F. (2005) La teoría de Jung Madrid TEA.

Duran C. (2010). La alimentación del Adulto Mayor. Caracas. Venezuela.

Enciclopedia Microsoft Encarta 2007

Farfán A. (2005). Las gereogranjas Editorial trilla. Caracas Venezuela

Fernández – Ballestero (1996). Calidad de Vida del Adulto Mayor. Editorial Siglo XXI. Caracas. Venezuela.

Filiberto C. (2006). La Confiabilidad. Editorial Siglo XXi. Caracas. Venezuela.

Fumio Kawano (2007). La Adultez. Editorial Romor. Caracas. Venezuela.

Galindo F. (1998). Instrumentos de Recolección de Datos. Caracas. Venezuela.

García F. (2010). La Educación de Adultos. Caracas. Venezuela.

Garrido y Fulcado (2006); Trabajo de grado no publicado por la universidad de los andes Mérida titulado Integración social del anciano. ULA. Mérida.

Gonzales A (1998). El adulto mayor en Venezuela. Caracas. Venezuela.

González F. (2007). La personalidad. Editorial Rama. Argentina

Guía Práctica, 1987, Tomo II, p.229.

Hernández (2006) La metodología de la investigación. Editorial panapo Caracas Venezuela.

Hernández (2007); funcionamiento social del adulto mayor, revista multidisciplinar de gerontología. Caracas. Venezuela,

INE (2004). Censo de la Población 2010. Caracas. Venezuela.

INASS (2010). Estadística de logros del adultos mayor. Caracas. Venezuela.

Kalber A. (1987). Desarrollo Humano. Revista Cubana. Cuba.

Ley del Régimen Prestaciones de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas. Año 2004

Márquez (2005). Incidencias del Adulto Mayor. España. Edit. PANA-MOR.

Marroquín y Villa (1995). Las relaciones interpersonales. España

Mercado (2007). Trabajo de Grado no Publicado. Modelos de integración de las personas de la tercera edad trabajo de grado no publicado. Caracas. Venezuela.

Monrroy (2005). Prevalencia de discapacidad física en ancianos: municipios "Amancio Rodríguez" y "Jobabo". Revista Cubana de Salud Pública. Cuba.

Moscivici (1988) la vejez y su impacto editorial panapo carguar Venezuela.

Ocampo J. (2004). La adultez mayor cuaderno hispano de psicología. Editorial Panapo. México.

Ortiz A. (2005). Metodología de la Investigación. Editorial Panapo. Caracas. Venezuela.

Palella y Martins (2006). Procesamiento de Datos. Argentina.

Pacheco C. (2008) La Tercera Edad. Editorial Romor. España.

Parsons C. (1999). Rol Social del Adulto mayor. Editorial Spain. España.

Peña .A. (2010) DE FRENTE Barinas yobanny peña atendió a todos los adultos mayores de Pedraza. Barinas. Venezuela.

Popolo, F. (2001). Características socio demográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina. Santiago de Chile: Naciones Unidas – Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía. Chile

Popolo, F. (2007). El Adulto Mayor. Santiago de Chile. Editorial Nuevo Mundo.

Peláez, M. (2000). La construcción de las bases de la buena salud en la vejez: situación en las Américas. Revista Panamericana de Salud Pública. Caracas. Venezuela.

Pérez (2004), la influencia de algunos factores sociales en la tercera edad en la comunidad pastorita revista cubana de enfermería. Cuba

Pérez (2006), La construcción de un nuevo campo de trabajo hacia la tercera edad. Caracas. Venezuela. Edit. Dc.

Prensa IDENA (2010). Acciones de los equipos (caimaneras bicentenarios Barinas.

Rivas M. (2010) Reseña historia de la unidad geriátrica José Ignacio del pumar. Barinas. Venezuela.

Rivero C. (2010). La Adultez. Caracas. Venezuela.

Reyes F. (2010). La Tercera Edad. Caracas. Venezuela. Edit. MC

Rossejankins A. (2009). Los hogares del adulto mayor. Revista multidisciplinar de gerodontologia. Caracas. Venezuela.

Sayago C. (2004). Metodología. Caracas. Venezuela.

Shaw F. (2010). La Lúdica y el Adulto Mayor. Caracas. Venezuela.

Senectud enciclopedia temática del estudiante 2008.

Serrano. J (2006), La gerogranja editorial Tamayo Caracas Venezuela.

Sosa R. (2006); Desarrollo comunitario Editorial Tamayo caracas Venezuela.

Simones C. (2005) La vejez revista cubana de salud pública. Editorial XX. Cuba.

Thomae A. (1982). Adulto Mayor. Editorial Nuevo Mundo. España.

UNELLEZ (2011). Plan General de Investigación 2008-2012. Aprobado según resolución No. CD. 2008/796. Acta No. 747, de fecha 02/05/2008, Punto No. 29

Valdez, E.. (2006). Análisis de la oferta de servicios para adultos mayores y sus necesidades manifiestas. Psicología y Salud. Argentina.

Varela, L. (2006). Funcionalidad en el adulto mayor previo a su hospitalización a nivel nacional. Revista Médica Herediana. Caracas.

Zapata, H. (2001). Adulto mayor: participación e identidad. Revista de Psicología de la Universidad de Chile.

Zapata (2005) Adulto mayor participación identidad revista de psicología de la universidad de chile. Editorial Trimo. Chile.

Zeballo P. (2005); Trabajo de grado no publicado. Identificar y comparar la calidad de vida de la mujer mayor de acuerdo a las necesidades en las escalas humanas en los grupos awichas. Edad de oro y comité de damas paceñas de la ciudad de la paz.

ANEXOS

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El cuestionario que se presenta tiene tres formas de respuestas.

Nº	Items	Siempre		Casi siempre		Rara vez		Casi nunca		Nunca	
1	Participa en programas de ayudas a las personas Mayores (Pensión por vejez, discapacidad, viudez) a través de programas de desarrollo social de la alcaldía o gobernación?										
2	Participa en algunas actividades educativas planificadas por la institución?										
3	Participa en algunas actividades Religiosas planificadas por la institución?										
4	Siente que sus amigos lo aprecian sinceramente?										
6	Sus compañeros lo escuchan cuando usted tiene algún problema?										
7	Que piensa usted sobre el afecto familiar hacia usted?										
8	Recibe tratamiento o visitas medicas?										
11	Para mejorar su calidad de vida está de acuerdo con los programas que promueve la institución?.										

Items		Frecuencia			
		Si	**%**	**No**	**%**
5.	Lo Visita su familia frecuentemente				
9.	Se siente satisfecho con su vida actual?				
10.	Le gustaría que los servicios de alimentación, atención medica, actividades recreativas e infraestructura mejoraran en la institución?				
12.	Realiza actividades lúdicas o de producción en la institución?				
13.	Ha escuchado a cerca de programas desarrollados en la institución como las gerogranjas?				
14.	Tiene asignada una extensión de terreno para desarrollar las actividades de siembra?				
15.	Ha recibido capacitación para desarrollar las actividades productivas de siembra, preparación del terreno, selección del rubro, cosecha?				
16.	Le permiten comercializar los productos obtenidos?				
17.	Se siente útil desarrollando estas actividades?				

UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
"EZEQUIEL ZAMORA"
UNELLEZ – BARINAS

Ciudadano (a)
Capitán: Domingo Monsalve
CSSR. José Ignacio del Pumar.

Reciba un cordial saludo de parte de la Bachiller **CASTILLO SANTANA ZULEIMA, C.I: 18.560.224,** Estudiante de la Carrera de Sociología fin de semana P3 de la UNELLEZ – Barinas, el cual tengo el agrado de solicitarle su valiosa autorización con la finalidad de elaborar mi **TESIS DE GRADO** en esta Institución.

Sin más a que hacer referencia y en espera de una pronta y favorable respuesta me despido de usted.

Atentamente,

Bachiller: Castillo Santana Zuleima
C.I: 18.560.224

UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
"EZEQUIEL ZAMORA
UNELLEZ – BARINAS

Ciudadano (a)
Director: Rafael Quero
CSSR. José Ignacio del Pumar:

Reciba un cordial saludo de parte de la Bachiller **CASTILLO ZULEIMA, C.I.: Nº 18.560.224,** Estudiantes de la Carrera de Sociología del Desarrollo fin de Semana P3 de la UNELLEZ – Barinas, el cual tengo el agrado de solicitarle su valiosa autorización con la finalidad de elaborar mi TESIS DE GRADO en esta institución.

Sin más a que hacer referencia y en espera de una pronta y favorable respuesta me despido de usted.

Atentamente,

Zuleima Castillo

Bachiller: Castillo Zuleima
C.I. 18.560.224

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES
DIRECCION
UNIDAD OPERATIVA "JOSE CRISTOBAL DEL PUMAR"
BARINAS

Recibido
03-12-10

Universidad Nacional Experimental
De los Llanos Occidentales
"Ezequiel Zamora"
UNELLEZ-BARINAS

Vice Rectorado de Planificación y Desarrollo
Programa Ciencias Sociales
Subprograma: Sociología del Desarrollo

ACTA DE VALIDACION

Yo, ARTURO RAMIREZ Titular de la Cedula de Identidad Nº V.- 12.202.744

En mi condición de: VALIDADOR en la especialidad de: _____; por medio de la presente CERTIFICO que he recibido el instrumento realizado por la Bachiller: Zulima Castillo, Cedula de Identidad Nº V. 18.560 224, el cual se utilizara para un cuestionario de preguntas en el cual lleva por Titulo: _____

El cual considero: APTO PARA APLICAR

Observación: _____

En Barinas, a los _____ días del mes de _____ de 2010.

Atentamente,

C.I. 12.202.744

Teléfono: 0424-5645875

Universidad Nacional Experimental
De los Llanos Occidentales
"Ezequiel Zamora"
UNELLEZ-BARINAS

Vice Rectorado de Planificación y Desarrollo
Programa Ciencias Sociales
Carrera: Sociología del Desarrollo

Validación de los ítems cuestionario dirigida aplicada a nueve (09) Adultos mayores a través de la práctica en las Gerogranjas del Instituto Nacional de Servicios Sociales José Ignacio del Pumar Ciudad Barinas.

Evaluador: ARTURO RAMÍREZ C.I.: 12.202.744

Ítems	Pertinente con los objetivos	Coherencia interna	Claridad en redacción	Validez			Observación
				S	A	I	
1	X	X	X	X			
2	X	X	X	X			
3	X	X	X	X			
4	X	X	X	X			
5	X	X	X	X			
6	X	X	X	X			
7	X	X	X	X			
8	X	X	X	X			
9	X	X	X	X			
10	X	X	X	X			
11	X	X	X	X			
12	X	X	X	X			
13	X	X	X	X			
14	X	X	X	X			
15	X	X	X	X			
16	X	X	X	X			
17	X	X	X	X			
18	X	X	X	X			
19	X	X	X	X			
20							

Observaciones: _____

Leyenda: S = Suficiente A= Aceptable I= Insuficiente

Firma del Evaluador: _____