



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA:

Condiciones de vida de los adultos mayores del cantón Palestina en el año 2023.

AUTORA:

Vélez Espinoza, María José

Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

TUTOR:

Lic. Muñoz Sánchez, Christopher Fernando, Mtr.

Guayaquil, Ecuador

2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación: **Condiciones de vida de los adultos mayores del cantón Palestina en el año 2023**, fue realizado en su totalidad por **María José Vélez Espinoza**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**.

F. 

Lic. Muñoz Sánchez, Christopher Fernando, Mtr.

TUTOR

F. 

Lic. Quevedo Terán, Ana Maritza, Mgs

DIRECTORA DE LA CARRERA

Guayaquil – Ecuador

7 de septiembre del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD:

Yo, María José Vélez Espinoza

DECLARO QUE:

El trabajo de Titulación: **Condiciones de vida de los adultos mayores del cantón Palestina en el año 2023**, previo a la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 7 de septiembre del 2023

LA AUTORA:

f. _____

María José Vélez Espinoza



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIZACIÓN

Yo, María José Vélez Espinoza

Autorizó a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Condiciones de vida de los adultos mayores del cantón Palestina en el año 2023**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 7 de septiembre del 2023

LA AUTORA:

f. _____

María José Vélez Espinoza

CERTIFICACIÓN COMPILATIO

CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

Vélez Oponente 13.9.2023

2% Similitudes
7% Texto entre comillas
< 1% similitudes entre comillas
< 1% Idioma no reconocido

Nombre del documento: Vélez Oponente13.9.2023.docx	Depositante: Christopher Fernando Muñoz Sánchez	Número de palabras: 43.370
ID del documento: 13349d9457b931578f56030837177bb525cc5f33	Fecha de depósito: 14/9/2023	Número de caracteres: 291.061
Tamaño del documento original: 3,31 MB	Tipo de carga: interface	
	fecha de fin de análisis: 14/9/2023	

Ubicación de las similitudes en el documento:

FIRMA DE ESTUDIANTE:

María José Vélez Espinoza

Estudiante UTE-UIC Semestre A2023

FIRMA DE DOCENTES

f.
Lic. Christopher Muñoz, Mtr.

Tutor UTE-UIC Semestre A2023

f.
Lic. Gilda Valenzuela Triviño, Mgs.

Coordinadora Titulación Semestre A2023

AGRADECIMIENTO

Primeramente, quiero agradecer a Dios por guiar siempre mi camino y se mi sostén en los momentos más difíciles de mi vida.

Quiero agradecer al amor de mi vida, mi hijo gracias por comprenderme en estos momentos y siempre darme un abrazo al finalizar el día, gracias por acompañarme en esta travesía juntos

A mis abuelos Margarita, Jacinto y Benigno que hoy no me acompañas, pero siempre fue su sueño verme convertido en una profesional.

A mi abuelita Esmeralda, gracias por tanto y siempre confiar en mí. A mis padres gracias por no dejar de creer en mí. A mi esposo por su apoyo incondicional y su comprensión infinita. A mi tutor, Lic. Christopher Muñoz por su orientación, guía y palabras de apoyo para continuar y llegar con éxito al final de este trabajo.

A todos quienes a lo largo de estos años aportaron de alguna manera en mi crecimiento profesional a lo largo de mis prácticas, mi profundo agradecimiento a Gad de Palestina por permitirme realizar mi trabajo investigativo dentro de la institución que mantiene de atención de Adultos Mayores.

María José Vélez Espinoza

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo es dedicado a mi hijo Luis Maximiliano gracias por ser mi guía y motivación diaria, mi empuje para completar este largo camino que hoy llega a su fin, a mi esposo Luis Antonio gracias por confiar en mí.

María José Vélez Espinoza



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. 

Lic. Muñoz Sánchez, Christopher Fernando, Mtr.
TUTOR

f. 

Lic. Quevedo Terán, Ana Maritza, Mgs.
DIRECTORA DE LA CARRERA

f. 

Lic. Valenzuela Triviño Gilda Martina, Mgs.
DOCENTE DE LA CARRERA

f. 

Psi. Salazar Jaramillo, José Gregorio, Mgs.
OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

CALIFICACIÓN

FACULTAD SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA. (Cod. 34)
CARRERA TRABAJO SOCIAL (R). (Cod. 435)
PERIODO A/2023 (Cod. 11075)

ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "CONDICIONES DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CANTÓN PALESTINA EN EL AÑO 2023", elaborado por el/la estudiante MARIA JOSE VELEZ ESPINOZA, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
CHRISTOPHER FERNANDO SANCHEZ MUÑOZ	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	GILDA MARTINA VALENZUELA TRIVIÑO	JOSE GREGORIO SALAZAR JARAMILLO
Etapas de ejecución del proceso e Informe final			
10 / 10	10.00 / 10	9.70 / 10	10.00 / 10
	Total: 30 %	Total: 30 %	Total: 40 %
Parcial: 50 %	Parcial: 50 %		
Nota final ponderada del trabajo de título: 9.96 / 10			

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.

Coordinador(a) de Titulación

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	XVI
ABSTRACT	XVII
INTRODUCCIÓN	2
CAPITULO I.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.1 Antecedente.....	4
1.1.1 Antecedentes contextuales	4
1.1.2 Antecedentes estadísticos.....	5
1.1.3 Antecedentes investigativos	7
1.2 Definición del Problema de Investigación	13
1.3 Preguntas de investigación.....	14
1.3.1 Pregunta General.....	14
1.3.2 Sub-preguntas.....	14
1.4 Objetivos	14
1.4.1 Objetivo general.....	14
1.4.2 Objetivos específicos	14
1.5 Justificación.....	14
CAPÍTULO II	16
REFERENTES TEÓRICO, CONCEPTUAL, NORMATIVO Y ESTRATÉGICO.....	16
2.1 Referente Teórico	16
2.2 Marco conceptual.....	21
2.3 Marco legal.....	29
Referente normativo.....	29
2.2.1 Normativas internacionales.....	29
2.2.2. Normativas nacionales	33
2.2.3. Leyes Orgánicas y Especiales	35
2.2.4. Decretos, Acuerdos y Ordenanzas.....	40
2.2.5. Referente Estratégico	42
CAPITULO III.....	45

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	45
3.1 Enfoque de la investigación	45
3.2 Tipo y Nivel de Investigación	46
3.3 Universo, Muestra y Muestreo	47
3.4 Formas de Recolección de la Información.....	47
3.5 Formas de Análisis de la Información.....	48
Capítulo IV	50
Resultados de la investigación	50
CAPITULO V	118
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	118

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operalización de las variables.....	48
Tabla 2 Adultos mayores del Gad de Palestina	50
Tabla 3 Tipo de vivienda.....	134
Tabla 4 Material de las paredes de la casa	134
Tabla 5 Material del piso de la casa	134
Tabla 6 Aparatos tecnológicos	135
Tabla 7 Posee pc de escritorio.....	135
Tabla 8 Computadora portátil.....	135
Tabla 9 Cantidad de celulares en el hogar.....	136
Tabla 10 Teléfono convencional	136
Tabla 11 Cocina con horno.....	136
Tabla 12 Cantidad de televisores a color.....	137
Tabla 13 Vehículos propios en casa.....	137
Tabla 14 Uso de internet últimos meses.....	137
Tabla 15 Uso de red social	138
Tabla 16 Nivel de instrucción del jefe de la casa	138
Tabla 17 Afiliación algún tipo de seguro del estado IESS (general, voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL	138
Tabla 18 Seguro privado seguro internacional, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida	139
Tabla 19 Toma de decisiones familiares	139
Tabla 20 Hogar armonioso	139
Tabla 21 Manifestaciones de cariño entre los familiares	140
Tabla 22 Ayuda en caso de emergencias familiares	140
Tabla 23 Respeto al núcleo familiar.....	141
Tabla 24 Comer.....	141
Tabla 25 Traslado de un lugar a otro.....	141
Tabla 26 Aseo personal	142
Tabla 27 Vestirse y desvestirse.....	142
Tabla 28 Orientación en el tiempo	142

Tabla 29 Memoria	143
Tabla 30 Atención y calculo	143
Tabla 31 Memoria diferida.....	143
Tabla 32 Comprensión	144
Tabla 33 Lectura.....	144
Tabla 34 Escritura	144
Tabla 35 Copiar un dibujo.....	144

INDICE DE FIGURA

Figura 1 Cambios en la Autoestima de las personas durante las Transiciones	23
Figura 2 Tipo de vivienda	51
Figura 3 Material de las paredes de la casa.....	52
Figura 4 Material del piso de la casa.....	54
Figura 5 Aparatos tecnológicos	56
Figura 6 Posee pc de escritorio	57
Figura 7 Computadora portátil	59
Figura 8 Cantidad de celulares en el hogar	60
Figura 9 Teléfono convencional.....	62
Figura 10 Cocina con horno.....	64
Figura 11 Posee refrigeradora en su hogar.....	66
<i>Figura 12</i> Cantidad de televisores a color	67
Figura 13 Vehículos propios en casa.....	69
Figura 14 Uso de internet últimos meses	71
Figura 15 Uso de red social.....	73
Figura 16 Nivel de instrucción del jefe de la casa	75
Figura 17 Afiliación algún tipo de seguro del estado IESS (general, voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL.....	77
Figura 18 Seguro privado seguro internacional, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida	79
Figura 19 Toma de decisiones familiares.....	82
Figura 20 Hogar armonioso	84
Figura 21 Manifestaciones de cariño entre los familiares.....	86
Figura 22 Ayuda en caso de emergencias familiares.....	88
Figura 23 Respeto al núcleo familiar	90
Figura 24 Comer	93
Figura 25 Traslado de un lugar a otro	95
Figura 26 Aseo personal.....	97
Figura 27 Vestirse y desvestirse	99

Figura 28 Orientación en el tiempo.....	101
Figura 29 Memoria.....	103
Figura 30 Atención y calculo	105
Figura 31 Memoria diferida	107
Figura 32 Comprensión.....	109
Figura 33 Lectura	110
Figura 34 Escritura.....	112
Figura 35 Copiar un dibujo	114

RESUMEN

Las condiciones de vida, en realidad, dependen de una variedad de factores del entorno que influyen desde diferentes perspectivas, dentro de los problemas más frecuentes que afectan las condiciones de vida de los residentes mayores incluye su situación socioeconómica, salud, respaldo social y otros como la salud física, malestares crónicos, al déficit cognitivo, el aislamiento social, la soledad, la vulnerabilidad económica, el acceso a servicios y recursos, por otro lado, se debe señalar que estos viven en zonas rurales donde muchos de los adultos mayores no tienen atención por parte del Estado empeorando aún más sus condiciones de vida. La metodología aplicada tuvo un enfoque mixto cualitativo como cuantitativo, con un tipo de investigación aplicada exploratorio, de tipo no experimental, transeccional descriptivo, la población estuvo constituida por 65 adultos pero se analizaron 38 que asistían realmente al GAP Municipal de Palestina, adicional a esto se entrevistó a 5 adultos mayores con la finalidad de conocer a profundidad las condiciones de vida del adulto mayor, dentro de los datos más relevantes de las encuestas se obtuvo que el nivel educativo del jefe de la casa es de 33.3% no posee estudios, por otra parte la situación familiar se muestra con 66.6% se encuentra en hogar armonioso, sobre la salud física se determina que el 76.9% son personas independientes y referente a la salud mental con el 51.2% tienen una buena orientación del tiempo en que se encuentran con esto se puede concluir que los resultados de este análisis se relacionan con la teoría psicosocial de Erikson al influir en la búsqueda de integridad y satisfacción en la vejez, y con la teoría del envejecimiento activo al destacar la importancia de mantener habilidades cognitivas y motoras para un envejecimiento saludable y activo.

Palabras claves: Condiciones de Vida, Adulto Mayor, Bienestar Socioeconómico, Bienestar Familiar, Bienestar Físico y Bienestar Mental, Envejecimiento Activo.

ABSTRACT

Living conditions actually depend on a variety of environmental factors that influence from different perspectives, among the most frequent problems that affect the living conditions of older residents include their socioeconomic situation, health, social support and others such as physical health, chronic ailments, cognitive deficit, social isolation, loneliness, economic vulnerability, access to services and resources, on the other hand, it should be noted that they live in rural areas where many of the elderly do not have attention from the State, further worsening their living conditions. The applied methodology had a mixed qualitative and quantitative approach, with a type of exploratory applied research, of a non-experimental, descriptive transectional type, the population consisted of 65 adults but 38 who actually attended the Municipal GAP of Palestine were analyzed, in addition to this 5 older adults were interviewed in order to know in depth the living conditions of the older adult, within the most relevant data from the surveys it was obtained that the educational level of the head of the house is 33.3% does not have studies, for On the other hand, the family situation is shown with 66.6% being in a harmonious home, on physical health it is determined that 76.9% are independent people and regarding mental health with 51.2% they have a good orientation of the time in which they are with From this it can be concluded that the results of this analysis are related to Erikson's psychosocial theory when influencing the search for integrity and satisfaction in old age, and with the theory of active aging when highlighting the importance of maintaining cognitive and motor skills for a healthy and active ageing.

Keywords: Living Conditions, Older Adults, Socioeconomic, Family, Physical and Mental Well-Being, Active Aging.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como finalidad abordar las condiciones de vida de los adultos mayores, la misma que se define como un constructo complejo, multifactorial, en donde se acepta que hay una dualidad subjetiva-objetiva; la primera hace referencia al concepto de bienestar o satisfacción con la vida a lo que se denomina “felicidad”, sentimiento de satisfacción y estado de ánimo positivo y la segunda está relacionada con aspectos del funcionamiento social, físico y psíquico, siendo la interacción entre ambas lo que determina las condiciones de vida “Estado de bienestar” (Tuesca Molina, 2012).

El proceso del envejecimiento del organismo humano no debe reducirse a un mero proceso biológico, debe analizarse el contexto, la naturaleza compleja del hombre que es un ser biológico – cultural – social – mental y espiritual integro y la naturaleza compleja de las sociedades humanas: ecológico, ambiental, social, económico, cultural. Se puede entender la vejez, como el conjunto de cambios biológicos, psicológicos y sociales, normal e inherente a todo individuo, que deja huella a nivel físico y en el comportamiento de cada uno, reflejado en el estilo de vida y en su interacción con el medio, y que repercute en el sistema social y económico de la sociedad, irreversible y constante, que se inicia desde el nacimiento mismo (Aponte, 2015).

El presente trabajo investigativo consta de cinco capítulos los mismos que se presentaran a continuación: el capítulo I describe la problemática en estudio, donde se aborda los hechos que se relacionan con las condiciones de vida de los adultos mayores, en el cual se marca el problema de investigación. Además, se establecen las interrogantes las cuales representan el sustento del objetivo general como los específicos y de su importancia por medio de la debida justificación.

El capítulo II describe el marco de análisis que sustenta el desarrollo de la investigación. Incorpora el referente teórico, conceptual, normativo y referente estratégico, en los cuales se escogen las definiciones más importantes y acordes a la investigación. En el capítulo III se describe la metodología de la investigación, en el

cual se hace mención sobre el tipo de investigación, método, universo y muestra a tomar, como las categorías y subcategorías que se centran en el estudio.

Finalmente, el capítulo IV detalla los resultados obtenidos en el proceso de investigación que dan respuestas a las cuestiones previamente planteadas con la finalidad de establecer el precedente con un carácter científico. El capítulo V se encuentran las conclusiones y recomendaciones del trabajo efectuado.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Antecedente

1.1.1 Antecedentes contextuales

Los adultos mayores de forma regular presentan situaciones de vulnerabilidad, esta situación se la establece como “la condición de desventaja en que se encuentra un sujeto, comunidad o sistema ante una amenaza y a la falta de recursos necesarios para superar el daño causado por una contingencia” (Osorio, 2017, p. 3). En la mayoría de las situaciones que debe enfrentar este grupo de personas está el ser excluido de la sociedad, sufren de dependencia, aislamiento, problemas físicos y emocionales, abandono de sus familiares por lo que requieren de atención

En América Latina de acuerdo con el informe presentado por CEPAL 2002 citado por Montoya y Martínez (2018) afirman que las situaciones de vulnerabilidad se definen como: “un proceso en el cual puede encontrarse cualquier persona, grupo o comunidad que en un momento determinado pueda presentar una situación de desventaja” (p. 221). Por tanto, depende del apoyo y protección que se posea y los recursos existentes para afrontar y superar estas problemáticas. De acuerdo con un informe que presenta la Federación Iberoamericana de Personas Adultas Mayores (2015) se plantea que en estos contextos se determinan factores como: “pérdida del rol social, la baja autoestima, los niveles de dependencia derivados de algunas patologías, los bajos niveles de ingresos económicos que los obliga a vivir con otros o a depender económicamente de ellos” (p. 2).

En el contexto nacional, la situación de vulnerabilidad social de estos grupos, de acuerdo el INEC (2009) citado por el Banco Interamericano de Desarrollo (2020) refieren que existe: “una alta proporción de personas adultas mayores que presentan trastornos visuales, trastornos auditivos, así como alteraciones que influyen negativamente en su calidad de vida o en su funcionamiento diario” (p. 20). Además, dentro del mismo informe se detalla que la población envejecida se desarrolla en una situación en donde una de cada tres personas presenta enfermedades crónicas, problemas cognitivos, problemas psicológicos entre otros.

El objetivo de esta investigación es Palestina, ubicada en la Provincia del Guayas, República del Ecuador, ubicada a 80 km de Guayaquil. Se encuentra en la parte centro-norte de la provincia. Está situada a 10 m s. n. m., La temperatura media es de 25°C y la precipitación media anual es de 1200mm. Según el último censo del 2010 de la Oficina Nacional de Estadísticas y Censos de Palestina, INEC (2010) muestra que el 0,4% de la población total del estado está compuesta por un 48% de mujeres y un 52% de hombres, implicando el 0.4% de la población total de la provincia (Prefectura Ciudadana del Guayas, 2023).

La relación de la población de más de 65 años sobre la población total era del 7% en 2001 y del 7% en 2010, la diferencia no es notable. Esta generación debería ser favorecidas por políticas públicas, mejores servicios médicos, espacios de descanso para adultos mayores en áreas de retiro. En general, la demografía de la Autoridad Palestina es una pirámide regular, con una población en crecimiento, una tasa de fecundidad ligeramente decreciente en los últimos años y una gran mayoría de jóvenes y adultos que ayudan al incremento económico y productivo dentro del área.

Las condiciones de vida de las personas mayores en el cantón palestina se visualiza realidades sociales que surgen por muchas razones, siendo una de las más importantes la vulnerabilidad social percibida que enfrentan las personas de tercera edad en el transcurso de sus vidas. Son los factores de falta de influencia y redes de apoyo a las desigualdades, discriminación y exclusión, así como pocos recursos económicos para alcanzar los niveles de nutrición y salud adecuados, la falta de beneficios de seguridad social y alojamiento conveniente.

1.1.2 Antecedentes estadísticos

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, comunico sobre la caída de la seguridad social que “entre 1990 y 1998, la cobertura de seguridad social cayó de 67% a 61,6%. Respecto a jubilaciones y Pensiones, El Nivel de Seguridad Social fue de 43% en 1997. Las personas de 60 años o más no recibían ninguna entrada económica. Vale la pena señalar que, si bien estos números son ciertos para las áreas urbanas, en países como Venezuela, República Dominicana y Colombia,

más del 55% de los hombres y mujeres mayores de 60 años no tienen ningún ingreso económico. Además, se resalta que en Uruguay con 9,0%, Argentina con 22% y Chile con 24%” (Flores M. , 2016).

Según el plan 2014-2025 de la Dirección General de Desarrollo y Clasificación Regional de Palestina, identificó que el número de población económicamente activa en las zonas urbanas (75%) es superior que en las zonas rurales (18%), ante un 92% en áreas urbanas sector, y el número de empleados en este sector disminuye en un 68%. En consecuencia, hay indicios de que el desempleo en el campo que ha aumentado un 32% en comparación a un 8% en áreas urbanas. En general, en el Cantón de Palestina, la mayoría de la población en edad de trabajar es activa financieramente, la mayoría de la población rural trabajadora está desempleada, es decir, haciendo tareas del hogar, solo estudiantes, jubilados, asalariados, etc. (Plan de desarrollo y ordenamiento territorial del Cantón Palestina, 2015).

De acuerdo con una investigación dirigida por José Torres, las personas de tercera edad de la provincia del Guayas presentan alguna enfermedad asociada a alguna de las 10 condiciones estudiadas. Cabe señalar que casi todos los participantes tenían una o más de estas enfermedades, de representación el 95%, el 52% en su salud general, el 24% como reumatismo y la insuficiencia renal el 14%, problemas de vesícula biliar 12%, Otros fueron más bajos, así como hipertensión, enfermedades respiratorias y cáncer. Se puede decir que la calidad de vida de las personas de la tercera edad está fuertemente influenciada por el nivel de ocupación y estudios (Torres, 2016)

Ecuador tiene 1.229.089 personas de la tercera edad mayores de 60 años, gran parte de estos viven en la sierra del país (596.429), seguido de la costa (589.431). Buena parte eran mujeres (53%) y la mayoría tenían entre 60 y 65 años. Mientras que el 81% de las personas de la tercera edad dicen que están contentos con sus vidas, el 28% dice que se sienten abandonados, el 38% dice que sus vidas algunas veces no tienen sentido y el 46% cree que les pueden pasar algo malo. Las personas de la tercera edad en Ecuador tenían una satisfacción con la vida significativamente mayor cuando vivían con alguien 83 % de satisfacción en comparación con la vida en soledad 73 % de satisfacción con la vida en pareja. El 69% de las personas de tercera edad

requirieron asistencia médica en los últimos cuatro meses, principalmente de hospitales, subcentros de salud y clínicas privadas. En el 28% de los casos ellos mismos cancelaron sus consultas médicas, en el 21% de los casos fueron pagados por su dependencia (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2015)

El Ministerio de Economía e Inclusión Social tiene como objetivo promover la vejez activa, los estilos de vida dignos y el envejecimiento saludable involucrando e integrando a las familias, las comunidades y el gobierno. Donde se ha demostrado que el 45% son los más aptos en términos de pobreza y pobreza extrema por el NBI (424.824 AM), el 42% vive en zonas rurales. (395.180 AM), el 14,6% de las personas de tercera edad de familias pobres viven solos (datos de 2013), el 15% son víctimas de desamparo y abandono (PNBV) y el 74% no reciben seguridad social adicional. Al mismo tiempo, se firmaron 428 convenios de cooperación con organizaciones públicas y privadas de todo el país para brindar servicios a estas personas (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013).

1.1.3 Antecedentes investigativos

En el estudio actual, se hizo una revisión de la literatura más característica sobre la calidad de vida de las personas de la tercera edad, se identificó muchas investigaciones y publicaciones científicamente significativos sobre este tema. Por lo tanto, es necesario examinar cada estudio desde una perspectiva y en un contexto diferente para compararlos y relacionarlos con los incluidos en este estudio y obtener una comprensión amplia de lo que se ha logrado hasta la actualidad, en el campo de conocimiento correspondiente.

Una investigación realizada por Gallardo et al., (2018) en Chile, el propósito principal fue estudiar las diferencias en el bienestar relacionado con la salud física y la calidad de vida según variables de género. Según Arber y Ginn (1966), esta investigación se fundamenta en la teoría de que el género y el envejecimiento están intrínsecamente relacionados en la vida social y que esta vinculación es el resultado de cambios en la sociedad a lo largo del tiempo, como los eventos relacionados con la edad y los métodos utilizados fueron el transversal con enfoque cuantitativo, la herramienta de Evaluación del Bienestar de las personas mayores es un instrumento

de uso gratuito y perspicaz para las condiciones de vida el cuestionario WHOQOL-BRE. La muestra estuvo conformada por 777 adultos mayores de 69 a 93 años, divididos por sexo, raza y domicilio

Finalmente, las pruebas revelaron discrepancias en la maneta de envejecimiento entre hombres y mujeres. Concluyó que mientras los hombres reportaron objetivamente una mejor salud física y mental y seguridad financiera, por otra parte, las mujeres obtuvieron mejores respuestas subjetivas o en términos de satisfacción con diversas situaciones de la vida, al terminar este estudio confirmó la dificultad de la apreciación del bienestar enfocado en la calidad de vida y la salubridad de los adultos mayores.

Una investigación realizada por Loreto et al., (2016) sobre cómo identificar la conexión entre el grado de dependencia y la independencia en los niveles de vida de las personas de la tercera edad, se empleó el formato de Dorotea de Orem 1993 referente a la independencia. Como practicar cuidados y actividades autónomas para que los adultos mayores comienzan a llevar a cabo en su beneficio propio. Se utilizó un método de investigación transversal, descriptivo y correlacional, se entrevistó a 116 personas de la tercera edad, de los cuales el 20% presentaba dependencia mínima y el 80% presentaba síntomas independientes para realizar el estudio. El nivel general de actividades de cuidado personal fue de 22%, de las cuales 77% fueron muy exitosas.

Así mismo, se establecen vínculos mínimos entre las variables dependientes y autónomas, todos los valores de conexión son mínimos, pero buenos entre la dependencia y los niveles de vida, débiles entre la educación el cuidado personal, la edad y los niveles de vida, pero el 24 % son buenos para realizar actividades físicas y el 56 % regular para los niveles de vida percibidos. A partir de esto, se deduce que la dependencia de las personas mayores a los trabajos de la vida cotidiana y su capacidad de cuidado personal influyen en su calidad de vida en la percepción de la salud, y que existe la necesidad de fortalecer y desarrollar en las personas mayores a través de la educación, los instrumentos que necesitan para hacer frente al proceso de envejecimiento. Loreto et al., (2016).

Meza, et al., (2020) mostró un estudio para evaluar los niveles de vida y el índice de actividad física de las personas de la tercera edad residentes en hogares de ancianos en la parte urbana de Asunción, Paraguay, zona donde se dispone de información tangible. Se empleó el Método de estudio transversal descriptivo con métodos de entrevista y una encuesta internacional de actividad física IPAQ, que se realizó a 33 personas de la tercera edad con un promedio de 74 años en 4 familias.

Los resultados de la encuesta muestran que los aspectos más vulnerables de los niveles de vida son los derechos y el bienestar material, el 52% del total de las personas de tercera edad pertenecen a niveles de vida bajas y medias. Las personas de la tercera edad son más sedentarias y, por lo tanto, tienen un índice de nivel de vida promedio más bajo como muestran en el estudio, por lo tanto, a su vez están en peores en lo referente a términos de bienestar legal, material y de alimentación. Este grupo carece de actividad física a largo plazo. De esto se concluyó que se necesitan mejoras, y también implementar un estudio generalizado para que así los profesionales de la salud sepan cuáles son las partes más necesitadas en esta población tan susceptible

Un estudio realizado por Torres en Ecuador (2015) con el objetivo “analizar los principales factores socioeconómicos que inciden en las condiciones de vida del adulto mayor”, El hombre que creó la sociedad, Maslow y la teoría de las necesidades (1991) analizaron el envejecimiento de las personas mayores y de los individuos en relación con la naturaleza evolutiva de ese momento. Los mejores niveles de vida se lograron a través de variables cualitativas y cuantitativas, así como del análisis económico, la investigación interpretativa y los modelos situacionales interpretados, comenzando por lo esencial e identificando sus necesidades. El análisis se realizó encuestando a 817 personas de la tercera edad.

El dato más sobresaliente es que la mayoría de la población está contenta con su nivel de vida, el 50% en la zona urbana, mientras que en las zonas rurales esta proporción es del 50% que padecen de una de las 10 enfermedades incluidas el 94,98% de las personas de la tercera edad. Tienen un 24% de posibilidades de tener reumatismo. Los problemas renales fueron 14% y de la vesícula 12%. Esto muestra que los niveles de vida de las personas de la tercera edad están mayormente

influenciados por su nivel de educación y de trabajo. Así, el estudio econométrico determinó que el nivel de instrucción afecta en gran medida la percepción de las personas de la tercera edad sobre los niveles de vida, y las mujeres mayores que viven en las zonas urbanas de la provincia se encuentran más tranquilas y felices con sus vidas.

Lavado & Rojas, (2016) en su tesis para optar el título de licenciadas en Sociología, titulada: Situación socioeconómico y familiar de la población de la tercera edad en el Distrito de Accolla plantearon como objetivo determinar la situación socioeconómica y familiar de la población adulta mayor del Distrito de Accolla – Jauja, dentro de las teorías aplicadas se encuentran las teorías de Fernández (2009) la teoría exterior se refiere a factores ambientales y la teoría interior incluye factores de envejecimiento. Los métodos de nivel de investigación son exploratorios, descriptivos y también cuantitativos en una muestra no probabilística con 77 fichas del CENSO SISFOH municipal 2015 y para la investigación cualitativa tuvieron una muestra no probabilística de carácter homogéneo con ese criterio se eligió a 7 personas como comunicadores.

Se concluyó que los AM se encuentran en un estado de olvido socioeconómico y pobreza, amenazando sus derechos económicos, sociales y políticos. La condición socioeconómica; la exclusión social y la pobreza pluridimensional las personas de la tercera edad son el resultado de la baja educación de los adultos y la falta de empleo. Sobre su condición familiar, los adultos mayores de 60 años y más no cuentan con familiares que los cuiden o apoyen en su vida diaria, y viven solos o con sus parejas. La exclusión social y familiar afecta la salud mental de hombres y mujeres mayores (Lavado & Rojas, 2016).

Conforme a otro estudio realizado por Bravo (2014) con tema “Envejecer en la pobreza: prácticas y representaciones de personas mayores tendientes a su reproducción cotidiana en ámbitos domésticos y extra domésticos” la edad es una edificación cultural y social que forma personalidades, funciones educativas, prescripciones y es planificadora de los grupos sociales que elaboran diferencias al interior de los mismos, las teorías aplicadas en esta investigación son la teoría

sociológica –clásica y contemporánea que se han ha concentrado en una parte fundamental de su debate en torno al problema de la conexión entre lo micro y lo macro social. Alexander y Giesen (1987). En esta investigación se empleó los indicadores de pobreza más usados que son las necesidades básicas insatisfechas (NBI) y línea de pobreza (LP). Estas medidas de pobreza ampliamente usadas entre las personas de la tercera edad han sido cuestionadas en varios artículos que analizan su uso para diagnosticar con precisión el problema.

Esta categoría, por tanto, tiene sentido dentro del marco social y cultural que cada sociedad construye según sus circunstancias materiales, sociales y simbólicas. Reconociendo que el envejecimiento y la pobreza son problemáticas de suma importancia, la estrategia metodológica incluye múltiples proyectos metodológicos destinados a abordar un mismo problema desde diferentes enfoques teóricos y metodológicos en un mismo tema se integra sistemáticamente métodos cualitativos y cuantitativos en el diseño porque son perspectivas que abarcan diferentes aspectos de la realidad. La pobreza estructural ayuda a comprender los límites y desafíos de lograr una repetición rutinaria (Bravo, 2014).

Otro estudio realizado en la ciudad de Santiago de Chile por Troncoso y Soto (2018) estudio el papel del funcionamiento familiar en el bienestar psicosocial de las personas de la tercera edad, dado que la mayoría de estas han interactuado dentro de las familias. Las consideraciones especiales permiten que estas personas se expresen espontáneamente y se sientan apoyados por quienes están a su alrededor. Esta investigación se realizó utilizando una muestra descriptiva de corte transversal de 60 personas de la tercera edad con las características anteriores.

Como resultado, alrededor del 70% de los participantes provenían de hogares que funcionaban bien, solo el 3% eran de hogares altamente disfuncionales, el 45% eran autosuficientes y estaban en riesgo, y el 17% mostraron rasgo de dependencia. No sé identifico asociación entre el funcionamiento familiar y la salud física. Por otra parte, si se encontró asociación entre las relaciones interpersonales, funcionamiento familiar, la salud mental que estén unidas a los factores psicosociales, hay muchas formas de promover una mejor motivación interior y dar a las personas de la tercera

edad el tratamiento que se merecen. Las investigaciones finalizan demostrando que, en familias funcionales, estas personas han mejorado la autoestima y el bienestar psicosocial (Troncoso & Soto, 2018).

De acuerdo con otro estudio realizado por Aguirre & Scavino (2016) este artículo tiene como parte fundamental ayudar al desarrollo de la panorámica latinoamericana sobre envejecimiento y género, promoviendo consciencia sobre la asistencia de los adultos mayores y cuidados que necesitan en Uruguay. Brinda entendimiento sobre el desarrollo y el cuidado desde una perspectiva latinoamericana sobre el envejecimiento y el género, y examina la división de roles de género para hombres y mujeres a lo largo de la vida utilizando categorías de análisis sociológico. Sin embargo, los rasgos de las personas se basan en rasgos biológicos, pero con énfasis en los rasgos sociales y expresiones culturales elaboradas en base a ellas. La teoría se aplica según diferentes posiciones sociales (Alba, 1992:40-70). Arber y Ginn (1996, citado en Bauzá, 1999: 51-52) encontraron que una teoría sociológica aceptada de la edad requiere distinguir al menos tres rasgos diferentes: edad fisiológica, edad social y edad cronológica

Dentro de los resultados más notables es la contribución de las personas mayores al eje central del bienestar social, las tareas del hogar y el cuidado de la familia, en el que las personas de la tercera edad colaboran de manera activa, siendo el 81,5% de las personas de 65 años y más las que realizan voluntariado, las tareas del hogar, realiza cuidados a otros familiares se encuentran en un nivel alto, ya que la población de 14 años y más tiene un 83,3% (Batthyány, Genta, Perrota, 2015: 62). Con esto se finaliza que con estos datos permitir conocer por primera vez cómo se caracteriza el envejecimiento por estatus social. Aún existe la necesidad de conocer los impactos subjetivos, intersubjetivos y de género del desempeño de las tareas del hogar, del cuidado y del voluntariado, en función de la propia historia de vida y generación del adulto mayor, en función de su situación y condición social. Se ha llegado a la conclusión que la adultez es un resultado social ligado a puntos de las fases de la vida, en los que se representan perspectivas y juegan roles de género por parte de todos los que han sido socializados desde la niñez (Aguirre & Scavino, 2016).

1.2 Definición del Problema de Investigación

Las condiciones de vida, en realidad, dependen de una variedad de factores del entorno que influyen en el ámbito psicológicos-emocionales, incluidas las interacciones interpersonales y la percepción y experiencia en las que se requiere del apoyo de otras personas. Existe un gran interés en el bienestar de las personas mayores sobre todo en el aspecto psicológico, que es donde mayor deterioro experimentan y que redundaría en la felicidad y satisfacción del individuo.

Los problemas más frecuentes que afectan las condiciones de vida de los residentes mayores cambian según una variedad de variables, incluida su situación socioeconómica, salud, respaldo social y otros como la salud física, malestares crónicos, al déficit cognitivo, el aislamiento social, la soledad, la vulnerabilidad económica, el acceso a servicios y recursos son algunos de los problemas más frecuentes que enfrentan los adultos mayores en su vida diaria. Estos problemas variarán dependiendo de sus circunstancias y vivencias.

Por otro lado, los adultos mayores que viven en zonas rurales tienen más probabilidades de padecer exclusión social por la inadecuada ejecución de políticas públicas que con frecuencia perjudican su acceso a servicios y derechos básicos. Esto expone a los adultos mayores a problemas financieros, de trabajo, culturales, recreativos y de salud, además de trastornar su proceder social. Teniendo en cuenta la dificultad de acceso a los servicios, la falta de proyectos focalizados en este colectivo, su mayor propensión a la soledad, su lejanía de los servicios y derechos a los que deberían tener acceso, el estudio del envejecimiento en el medio rural es uno de los retos actuales (Ferreira & Narváez, 2021).

Debido a la dificultad de acceso a las zonas rurales, el Estado ha establecido políticas públicas para garantizar el envejecimiento saludable; mediante las redes sociales como la familia, la sociedad y la comunidad, que son entidades necesarias para el bienestar de los adultos mayores (Welti, 2013). Para comprender cómo afecta cada uno de los factores antes mencionados a los sujetos que ya se encuentran en la etapa de la vejez, es necesario conocer más sobre los factores relacionados con el

problema identificado como lo que corresponde a su estado de físico, psicológico, su relación con la sociedad y el entorno donde viven las personas mayores.

1.3 Preguntas de investigación

1.3.1 Pregunta General

- ¿Cuáles son las condiciones de vida de los adultos mayores del cantón rural de Palestina, en el año 2023?

1.3.2 Sub-preguntas

- ¿Cuál es la situación socioeconómica de los adultos mayores?
- ¿Cuál es la situación familiar de los adultos mayores? (Test de funcionamiento familiar)
- ¿Cuál es el estado de salud física de los adultos mayores? (Escala de movilidad del Mies)
- ¿Cuál es el estado de salud mental de los adultos mayores? (Test Minimental)

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

- Describir las condiciones de vida de los adultos mayores del cantón rural de Palestina, en el año 2023.

1.4.2 Objetivos específicos

- Determinar la situación socioeconómica de los adultos mayores que influyen en su condición de vida.
- Examinar la situación familiar de los adultos mayores.
- Describir las condiciones de salud física de los adultos mayores.
- Explicar el estado de salud mental de los adultos mayores.

1.5 Justificación

La investigación sobre las situaciones de vida de las personas mayores es crucial porque puede ayudar a ordenar y mejorar una sociedad que atraviesa cambios sociales. También puede ayudar a identificar una cultura integral generalizada que puede conducir a mejoras continuas en el mundo para la salud de las personas y el

medio ambiente. El mundo puede tener una sociedad diferente, libre de constricciones, compensada, con ambiciones e intereses personales, donde todas las personas puedan lograr beneficios desde las perspectivas biológica, psicológica, familiar y socioeconómica, a través de la mejora de las condiciones de vida de los adultos mayores, que, por supuesto, repercute en una mejora de su condición de vida.

La investigación de este tema es importante para la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, ya que su objetivo es formar personas moralmente íntegras, direccionalmente conscientes y hábiles. Es por ello por lo que, fomentar la satisfacción de cada sujeto con su estado actual, contribuye a un entorno más sano e inclusivo. Adicionalmente, las investigaciones sobre las condiciones de vida de los adultos mayores ampliarán el área investigativa del trabajo social al generar comprensión y certeza empírica sobre esta población. El estudio contribuirá al desarrollo de políticas públicas, programas y servicios sociales más efectivos y adaptados a las necesidades de los adultos mayores.

Por otro lado, la intervención que el trabajo social debe realizar en las circunstancias de vida de los ancianos puede caracterizarse como la acción del profesional con la intención de promulgar cambios en algún aspecto social, a favor de este grupo. Por lo tanto, esta labor reconoce que las personas mayores corren el riesgo de presentar problemas sociales.

De tal manera que, es crucial comprender que las personas mayores están contribuyendo actualmente al progreso de la sociedad debido a la valoración de sus experiencias de vida. En consecuencia, es indispensable mirar la situación de las personas mayores ya que, como grupo vulnerable son merecedores de una atención especial, necesitan ayuda social y familiar para hacer frente a este tipo de condicionamientos. Por eso es necesaria esta investigación.

CAPÍTULO II

REFERENTES TEÓRICO, CONCEPTUAL, NORMATIVO Y ESTRATÉGICO

2.1 Referente Teórico

Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erik Erikson

Erick Erikson, el autor, examinó las etapas del ciclo de la vida humana desde una perspectiva diferente, centrándose en el crecimiento psicosexual de Freud, aunque su paráfrasis se basa en el desarrollo psicosocial de las personas. El método de Erick Erikson está enfocado en entender sobre mí mismo o del yo que es impactada por muchas culturas y el entorno social. (Papalia et al., 2010 citado de Terán, 2014).

Así mismo, de acuerdo con las diferentes teorías que surgen actualmente, se debe enfatizar que el proceso de envejecimiento es altamente complejo; no todas las personas envejecen de la misma manera; en algunos casos, es muy diferente; y depende mucho de las circunstancias que definen el ciclo de vida de una persona, incluyendo su situación financiera, salud física, personalidad y familia. Es importante recordar que las personas mayores se ven afectadas por todos estos cambios en el sector psicosocial (González J. , 2010).

En la sociedad actual se valora el reconocimiento individual de la persona, y esto se basa en criterios tales como belleza, jovialidad, producción económica, inserción en el mercado laboral, entre otros, lo que contribuye a formar un mito sobre el individuo y su potencial, pero cuando este llega a la vejez, todo ese elemento va desapareciendo y junto con ello el reconocimiento social. También se menciona las ocho épocas del individuo, comenzando desde la niñez hasta el envejecimiento, todos ellos tienen una capacidad característica. Cada progreso u obstáculo superado para los seres humanos, está avalado por los que ya fueron prevalecidos con anterioridad. Y se dice superados porque los obstáculos son capacidades, los beneficios obtenidos de los conflictos intrínsecos, que son distónicas y sintónicas, más bien, propensiones contrapuestas entre ellos. Estos aspectos positivos, después de que son superadas, pasan a ser parte de la identidad característica del individuo, con este medio podrán enfrentarse a las siguientes adversidades que se presenten.

Por esa razón, cada periodo asimismo es una lucha, crisis, oportunidad, para mejorar cada día como individuo Preciado et al, (2011)

Es importante entender que el adulto mayor en este ciclo evalúa su vida, la acepta como es o, en otras situaciones, puede experimentar depresión por la falta de un propósito para vivir. (Martínez, 2012). Uno de los factores importantes es la probidad, que tiene las siguientes definiciones:

- Aceptar su personalidad, evolución psicosocial y psicosexual, y su trayectoria de vida.
- Integridad en la confianza emocional, autonomía y otras fortalezas de su personalidad.
- Estar en amor universal integrándolo en su vida laboral y personal como una experiencia.
- Mantener la confianza propia, sobre todo con las generaciones más jóvenes;
- Convencer a otros de su propio estilo o evidencias que aporten de manera significativa al entorno (Erikson, 2014).

La sabiduría es un componente crucial de este ciclo porque permite a las personas reflexionar sobre sus experiencias pasadas, realizar análisis racionales, comprender exactamente su importancia y mantener tales recuerdos en la memoria (Bordignon N. 2005 citado de Áldas & Contreras, 2020).

Desde otro ángulo, el autor muestra cómo la suma de oportunidades en los procesos equitativos que sustentan los procesos ético-sociales, psicológicos y biológicos inciden en la capacidad de supervivencia de las personas. Tanto el proceso biológico como el proceso psíquico están involucrados en la relación entre el desarrollo fisiológico y orgánico, y en el caso del ético-social vincula la estructura ética, espiritual y cultural con el ser humano, que surgen de las creencias y estructuras de la sociedad (Erikson, 1998 citado de Áldas & Contreras, 2020)

Por lo tanto, es crucial tener en cuenta la historia de vida del grupo de edad en todo su periodo de vida. Si están en un mal ambiente psicosocial, pueden estar deprimidos, sobre todo si están solos o no realizan ninguna actividad, esto puede

cambiar según el individuo. Los ancianos juegan un papel importante en la sociedad, lo que puede tener buenas consecuencias en esta etapa, una de las cuales es el respeto, la integridad, una interacción maravillosa y significativa entre los ancianos y las generaciones más jóvenes. El autor revela la importancia de contar con canales de apoyo a lo largo del ciclo vital de las personas mayores desde una perspectiva psicológica (García & Vera, 2002).

El AM se encuentra en la etapa de la vida en la que se presentan una serie de cambios físicos y psicológicos, por lo que se consolida como sujeto de especial protección constitucional. Existen variables que funciona como concausas y pueden aligerar o atenuar dicha etapa de la vida; “variables como el estilo de vida, la condición socioeconómica, los hábitos de vida saludables, la ocupación y las condiciones de salud, entre otras, y que por tal motivo es difícil establecer una edad única para hablar del AM (Abaunza et al, 2014 citado de Mendoza et al, 2016).

En su teoría, Erikson crea y describe ocho etapas psicosociales que están conectadas con el ciclo de vida humano, delineando lo que se debe enfrentar positivamente en cada paso desde el nacimiento hasta la muerte para asegurar un crecimiento óptimo. (1) Confianza versus desconfianza (0-18 meses); (2) independencia versus culpa y duda (18-3 años); (3) 3. Iniciativa propia frente a culpa (3-5 años), 4. (6-7 a 12 años) esfuerzo frente a la humildad 5. En la adolescencia, exploración de identidad frente a difusión de identidad, 6. Cercanía frente a aislamiento (20 -40 años), 7. Creatividad versus inercia (40-60 años), y 8. Integridad versus desesperanza (60-hasta la muerte) (Pallmay, 2018).

Referente a las dos fases finales existen datos relevantes del tema de estudio, puesto que por su edad se establecen dos fases en el ciclo vital, de tal manera que, ofrecen información de las complicaciones que se viven por medio del enfrentamiento. Puesto que la investigación está direccionada en dos fases de acuerdo con la edad, que puede identificar situaciones de importancia en las etapas finales, como respuesta se muestra una perspectiva de los problemas que deben enfrentar, mediante esto entender la relevancia de las estrategias para lograr las expectativas

Erikson agrega que esto indica que en la etapa 7, la persona dedica su tiempo a su familia frente a la Generatividad. Una productividad que está relacionada con el futuro, de sus seres queridos y de las futuras generaciones, corresponde a ser relevante para los otros, de ser una persona útil. Se prioriza encontrar un equilibrio entre la productividad y el estancamiento. El estancamiento es el estado en el que una persona se pregunta por qué está aquí si todo es en vano. Siente que no avanza y no puede concentrar sus energías en mantener a su familia y relacionarse con su entorno en general (Erikson, 1956 citado de Novillo, 2013).

El ser humano atraviesa una etapa particularmente dura durante la etapa 8, Integridad de sí vs desesperación, que dura desde los 60 años hasta su descenso. Debido a que la persona ya no produce como antes, o por lo menos, no produce tanto como antes era capaz. Entra en un momento en el que su vida y su estilo de vida cambian drásticamente, sus amigos y familiares fallecen y debe enfrentarse a las batallas provocadas por la vejez, que se producen en si como en el entorno que lo rodea.

Erikson sostiene que los adultos tienen la responsabilidad de reflexionar sobre su vida de manera coherente en su etapa final, lo que implica aceptar la vida y sus elecciones teniendo en cuenta se hizo lo mejor que pudo. Si tuvo éxito en el transcurso de esta etapa, el ego permanecerá fiel. La etapa se acepta con sus propias circunstancias una vez que el yo ha alcanzado su integridad, lo que implica superar la desesperación de la etapa. En este punto, la persona descubre la fuerza de su edad, que es lo que podría llamarse sabiduría (Erikson, 1956 citado de Ospina, 2015).

Teoría del Envejecimiento

Según Bertrand Strehler, el envejecimiento es un proceso progresivo y nocivo que afecta a todos los organismos a lo largo del tiempo como resultado de la interacción entre el proceso genético de un ser y el medio ambiente. Afirmó que se trata de un proceso deletéreo, debido a la pérdida de funciones fisiológicas. Es intrínseco porque la pérdida es vista como de uno, y es universal ya que cada miembro de una especie experimenta la pérdida cuando se presenta la oportunidad (González J. , 2010).

Celso señaló en el siglo XVI que las personas son un componente y que envejecer corresponde al ser como tal. En el periodo de XVIII, otra persona estableció que el envejecimiento es un proceso que no tiene retroceso dónde se presentan varias dolencias y cambios de la anatomía que se generan en los diferentes periodos. El razonamiento y el mecanismo forman parte de una escuela novedosa biológica. Borelli y Baglivi ejecutan el pensamiento a la medicina. El cuerpo es una estructura basada en un conjunto de cilindros, huesillos y ruedas, el mismo que desemboca el pensamiento sobre el envejecimiento, en el cual la máquina tiene desgaste cuando tiene demasiado uso (Aguirre J. , 2021)

El envejecimiento debe explicarse en los tres niveles de la gerontología porque, como se mencionó anteriormente, es un sistema que surge de la interacción de todos estos tipos. De esta forma, se tratarán tanto las teorías físicas o biológicas del denominado envejecimiento, que están relacionadas con las teorías denominadas de la misma forma (Rico et al., 2018).

Cuando se realiza la búsqueda de entender la etapa de envejecimiento está la teoría que integra diversas alternativas a favor, el cual permite establecer algunas hipótesis sobre las causas, que pueden causar modificaciones en el envejecimiento. Que se soporta en la biología de la forma en que funciona el organismo que nace con el envejecimiento frente a la incapacidad para mejorar la homeostasis. El cual arroja como respuesta la reducción de reservas de los órganos, dónde estos ya no trabajan rápidamente ni de forma eficiente producto de diversas condiciones como son las biológicas, sociales y psicológicas.

Desde otra perspectiva la vejez de éxito se refleja en la definición entre el bienestar subjetivo que se comprende como el nivel de satisfacción que viven los individuos cuando establecen valoraciones o juicios generales de su estilo de vida. Así mismo existen contradicciones dónde se determina que la edad y el bienestar son relativos.

Para explicar este fenómeno se han establecido varias hipótesis, la gran mayoría de las cuales se basan en elementos como la alegría, la satisfacción con la vida, quebrantamientos y lucros, etc. Los mayores desafíos de la vejez, según Brandtsdter y Rothermund (1998), son los problemas de salud, las pérdidas sociales que generan una mayor brecha entre las metas y las posibilidades de alcanzarlas. La paradoja de la felicidad en la vejez se refiere a que, contrariamente a la idea generalizada de que la felicidad aumenta con la edad, pero esto no está realmente confirmado (Sarabia, 2009).

2.2 Marco conceptual

El adulto mayor

Una persona mayor se define por los criterios de los estudios entregados por la OMS año 2020, a toda persona mayor a partir de los 60 años. Esta definición incide en la interrelación y concepción que el sistema social tiene hacia este tipo de personas. La idea de adulto mayor ha evolucionado en la actualidad, debiendo ahora tener en cuenta a las personas que se encuentran entre los 65 y los 90 años. A esto se le conoce como el cuarto grupo de edad. Que la edad sea un componente de la vejez es cierto, pero la edad también debe ser vista como un indicador objetivo de las capacidades de las personas mayores y la contribución que pueden hacer a la sociedad, no solo como una categoría subjetiva (Tapia & Barra, 2020).

En este momento de sus vidas, la práctica y los conocimientos son las representaciones más relevantes de estos individuos, y es a través de estos atributos que su legado se transmite a sus familiares y amigos más cercanos. Las generaciones más jóvenes tienen una mirada de apatía y en ciertas circunstancias percusión, mientras que las generaciones mayores tienen un comportamiento paciente, comprensivo y de respeto. Esto se debe a que las generaciones más jóvenes carecen del conocimiento y la reflexión de lo que significa esta etapa de la vida, y la vejez es tratada en su mayor parte como un estado deplorable y limitado. Los ancianos sienten que no son valorados ni respetados por la sociedad.

En conclusión, la sociedad en su conjunto ve a las personas mayores a través de la lente de la enfermedad, la invalidez y la dependencia. Las personas mayores, en

cambio, no se identifican con este tipo de visión ya que ven su condición como un camino de vida y de prácticas, sacando lo mejor de ellas y sintiéndose superiores en conocimientos y aprendizajes frente a los jóvenes en la actualidad (CEPAL, 2018)

Envejecimiento activo

Para lograr el envejecimiento activo es necesario garantizar el respeto a los derechos, donde se debe permitir que las personas mayores participen en una variedad de dinámicas y actividades comunitarias. Deben posibilitar que las personas mayores participen en sistemas que les permitan llevar una vida llena de actividades diversas, además de las administraciones públicas y la sociedad.

De acuerdo con la OMS Organización Mundial de la Salud, explica que el envejecimiento activo se refiere a cambiar la forma de manejar la vida desde una perspectiva productiva hacia el entorno y sus recursos conforme se vaya cumpliendo la mayoría de edad. De tal manera se explica que en esta fase no debe inferir las limitaciones en su vida o que cuenten con un trabajo que les permita solventar sus necesidades, todo lo contrario, se hace hincapié en ejecutar dinámicas en su vida diaria que les permita estar activos y se útiles para la sociedad y dentro de su entorno familiar (CEPAL, 2018).

Existe la necesidad de indagar sobre las condiciones de vida que presentan y sobre todo el apoyo familiar que tienen en esta etapa del ciclo de vida debido a que el envejecimiento de la población mundial y los estudios sobre envejecimiento es uno de los retos políticos, económicos y sociales que enfrenta el adulto mayor en la actualidad Cardona et al., (2018).

Condiciones psicosociales del adulto mayor

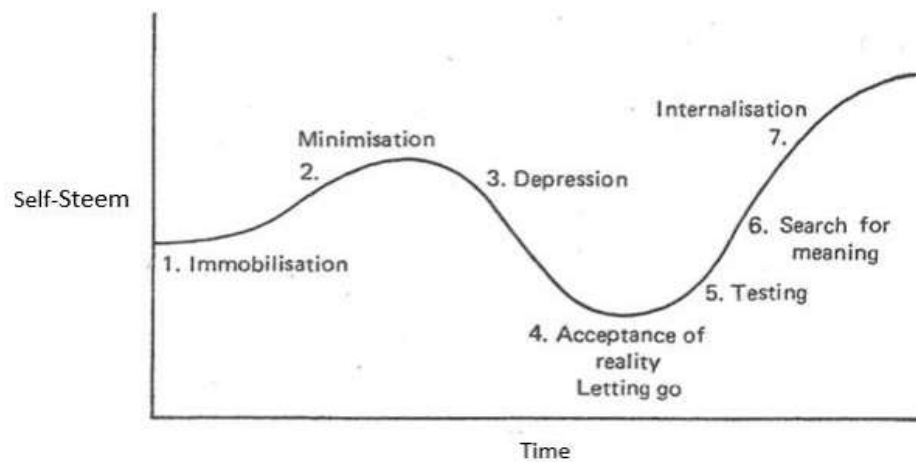
Es importante considerar el contexto, la complejidad del hombre como persona integrada biológica, cultural, social, mental y espiritual, así como la complejidad de las sociedades, antes de reducir el proceso de envejecimiento del cuerpo humano a un proceso puramente biológico (Solis & De los Angeles, 2010). La vejez puede considerarse como un conjunto de cambios biológicos, psicológicos y sociales que son normales e inherentes a cada persona y que repercuten en su comportamiento, estilo

de vida e interacción con su entorno. ambiente, que tiene un impacto duradero y continuo en la estructura social y económica de la sociedad y comienza incluso antes del nacimiento (Silva & Meneses, 2018)

Por su parte, Lazarus (1998) menciona que a medida que las personas envejecen, la posibilidad de que se produzcan pérdidas funcionales es cada vez más grandes. Las personas de la tercera edad temen perder su buen funcionamiento mental y físico, y esto puede agudizarse si la persona presenta depresión e impotencia, ya que los mismos generan la pérdida del control de sus propios cuerpos. Estos problemas muchas veces general que los ancianos se aíslen y se sientan inútiles haciendo que su vida sea cada vez más complicada. El deterioro que se presente tanto físico como mental hace que la persona reduzca su redes sociales y emocionales, posibilitando así la depresión y que las enfermedades crónicas se vuelvan más nocivas para la persona (Aponte, 2015).

Figura 1

Cambios en la Autoestima de las personas durante las Transiciones



Fuente: Campos & Escolar, (2014)

Las personas mayores reestablecen su escala de deseos, por lo que es importante provocar en ellos una evaluación positiva de sus habilidades y brindarles la oportunidad que necesitan para maximizar su potencial, establecer decisiones según crean conveniente, y crear un estado independiente. Que se crean capaces de

desarrollar conductas que les reporten una gran felicidad y mejoren su calidad de vida (Yanguas et al., 2016).

Presentan una primera fase que podría describirse como un estado de inmovilidad o sensación de agobio, durante la cual es imposible pensar con claridad, razonar o planificar. La segunda fase, que es el medio para escapar de esta inmovilidad, se caracteriza por la reducción del cambio o interrupción en un esfuerzo por hacerlo parecer insignificante. La alteración es frecuentemente negada por el individuo. En la tercera fase, las personas comienzan a darse cuenta de que necesitan modificar sus estilos de vida, comienzan a darse cuenta de la realidad de la que forman parte y comienzan a sentirse deprimidos. Aceptar los hechos es la cuarta etapa.

La decisión de avanzar en un tema de inflexión, la jubilación es un estudio exploratorio donde la persona se vuelve más activa y comienza a probarse a sí misma en el nuevo entorno en la quinta fase, probando nuevos comportamientos, formas de vida y mecanismos de afrontamiento. La Fase Seis, por lo tanto, implica modificaciones más progresivas hacia una mayor conciencia de saber y buscar explicaciones de cómo y por qué estas cosas difieren. El paso final ocurre en la séptima fase, cuando las personas interiorizan estos significados y los incorporan a sus actividades (Campos & Escolar, 2014).

Según Velandia (1994) la existencia de diversas características que interactúan en la persona, como la educación, las libertades humanas, el vestido y la vivienda, donde cada una contribuye de manera diferente al entorno esperado en la vida del ser humano, la condición de la vida en los ancianos tiene relación entre satisfacción y expectativas de las personas se revela cuando examinamos el concepto de condición de vida. Previo a valoraciones subjetivas y objetivas, en esta relación es donde se ve la percepción de valor de un individuo que va más allá del dinero, repercutiendo en toda la vida de esa persona como resultado del medio en que este se desenvuelve (Guaicha & Herrera, 2021)

Condiciones físicas del adulto mayor

De acuerdo con autores como Cortés et al., (2016), el rendimiento físico disminuye después de los 65 años, lo que provoca que el cuerpo se encoja y limite el rendimiento físico. Eventualmente, estas pérdidas lentas de habilidades conducen a la dependencia de las personas mayores. González et al., (2022)

Por otra parte, que a medida que las personas envejecen, sus órganos y sistemas tienden a deteriorarse, aumentando su susceptibilidad a generar problemas clínicos, estos inconvenientes perjudican a los AM que son desencadenantes de enfermedades o aspectos de su estilo de vida que limitan su vitalidad y capacidad funcional. Dentro de las actividades negativas que impiden que el adulto mayor pueda tener una buena condición de vida está el consumo de bebidas alcohólicas, tabaquismo, carencia de ejercicio, escasez de respaldo, eventos que de ser controlados a tiempo puede ayudar al adulto mayor a tener un envejecimiento adecuado (Alvarado & Slazar, 2014)

El geriatra Blake (2012) explica qué, si bien es cierto que a medida que las personas envejecen, sus órganos y sistemas tienden a deteriorarse, haciéndolos más susceptibles a ciertos trastornos clínicos, muchos de los problemas que afectan a las personas mayores son provocados por enfermedades o aspectos de su estilo de vida que limitan su capacidad de funcionamiento, y vivir una vida saludable. Dentro de los riesgos que pueden enfrentar esta la discapacidad que se da con el envejecimiento y este va más allá de los problemas físicos porque impactan en la persona, su familia y su red social. La vida de los adultos mayores y de los familiares se ve afectada cuando surge una discapacidad, ya sea como consecuencia de una enfermedad, lesión o del propio proceso de envejecimiento. Por lo general, otro miembro de la familia debe brindarle asistencia desde el aspecto humano y material, convirtiéndose en lo que típicamente se denomina el cuidador. La persona que los cuida en el día a día suele ser un cónyuge o una hija (Becerril, 2017)

Salud del adulto mayor

Al confirmar a través de signos, síntomas y más investigaciones que no hay datos medibles de una determinada condición, la salud no puede establecer que los AM son etiquetados categóricamente como una persona como estable o enferma. El cuerpo

desde una perspectiva estrictamente biológica del ser humano ha servido como base para el estudio del cuerpo humano por parte de la medicina occidental. El alcance de la medicina ha crecido con el tiempo y ahora abarca la composición de la mente, emocional y psíquico del ser humano, así como la forma en que interactúa con su entorno social y ambiental, así mismo se define que estar saludable es tener el poder o la capacidad para llevar a cabo, dar forma o lograr los proyectos clave de uno. Estar sano también significa ser capaz de realizarse con uno mismo (Gracia D. 1998, citado de Herrera & Mora, 2016)

En los últimos años, se ha considerado que las circunstancias sociales afectan la probabilidad de que una persona goce de excelente salud, además la mayoría de las enfermedades, muertes y disparidades en salud, la desigualdad social, la discriminación, la vivienda inadecuada, escasez de recursos alimenticios, las condiciones de vida desfavorables son causadas principalmente por la pobreza (Caicedo & Salazar, 2021)

Por otra parte, según Echeverri (2021) activa todas las funciones corporales, como resultado, cuando se trata de seguir un estilo de vida saludable, las personas continúan subestimando la importancia de una buena dieta para lograr un buen estado físico y mental, aunque hay otras características en juego. De igual forma, la recreación es fundamental para mantener un buen equilibrio entre la mente y el cuerpo en todas las personas, independientemente de su edad, clase social o raza. Sin embargo, dado que esta es una etapa de la vida en la que la persona se encuentra con una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales, el estudio de las actividades recreativas en los adultos mayores es más fascinante. Al igual que se piensa que las personas mayores no tienen las mismas exigencias que los jóvenes, sí comparten, los mismos requerimientos psicológicos y sociales para mantener un estilo de vida dinámico (Vera, 2022)

Situación socioeconómica del adulto mayor

Para los adultos mayores, tener el respaldo económico resulta un elemento primordial para poder disfrutar tranquilos en su vejez, de forma digna e independiente: esta situación les permite a los adultos mayores tomar decisiones sobre su vida y ser

partícipes activos para el entorno y dentro de su ambiente familiar. Aquí se observan varias situaciones que tienen relación con el ámbito financiero del adulto mayor:

a) Autonomía económica: estos viven tranquilos gracias a su pensión por jubilación, pero a pesar de estos un gran grupo tiene ahorros, pensiones por viudez, seguros privados o todos los mencionados de forma combinada;

b) Dependencia económica parcial: poseen los servicios mencionados en el párrafo anterior de forma combinada o sus beneficios provienen gracias al aporte familiar

c) Por otro lado está la dependencia de sus familiares.

En América Latina la falta de una pensión surge como factor principal para la inserción laboral de las personas mayores, ilustrado por una correlación negativa muy marcada entre la proporción de personas mayores con acceso a una jubilación y la tasa de ocupación de este grupo etario. Por otra parte, si bien entre 2002 y 2016 aumentó la proporción de personas mayores que perciben una pensión de un sistema contributivo, la tasa de ocupación de este grupo etario no bajó sino aumentó levemente, incluso entre las personas que perciben una pensión. Esto reflejaría, por un lado, los bajos montos de muchas pensiones y, por el otro, sobre todo entre personas de mayor nivel educativo, la preferencia de mantenerse económicamente activas para seguir haciendo una contribución productiva, mantener relaciones sociales, plantearse objetivos específicos, entre otras cosas (CEPAL, 2018).

Los recursos económicos son elementales, que con el paso de los años debe enfrentar la vida con los recursos que posee, en algunos casos se ven desempleados a temprana edad y se dificulta volver a encontrar trabajo, situación que resulta más preocupante alcanzar la jubilación, y a su vez medio establecer periodos de cuánto tiempo vivirá y establecer los recursos respectivamente. No obstante, el desempleo es un problema que se está viviendo actualmente que limita los recursos para sobrevivir, dónde persisten las inseguridades, la desesperación en las personas, cuando no hay mayores posibilidades se ven en la necesidad de buscar respaldo interno o externo según los requerimientos.

Condiciones familiares del adulto mayor

Debido a que residen frecuentemente con sus hijos y nietos, las relaciones de los ancianos con la familia evolucionan. Pasan por varias etapas en sus relaciones con sus hijos y nietos, este es el período inicial, durante el cual el anciano funciona como mensajero y es autosuficiente. La segunda etapa es cuando las relaciones cambian, surgen problemas de salud y, por lo general, la familia considera colocar al anciano en un centro. Es importante señalar que las condiciones con la pareja y los familiares se vuelven complicadas y oscile entre el optimismo y el pesimismo (Giménez, 2005).

Los adultos mayores son un grupo de personas que frecuentemente requieren de atención y asistencia para resolver sus problemas porque no pueden hacerlo por sí mismos. Las personas mayores tienen más probabilidades de ser maltratadas por su familia o personal capacitado si están enfermas, su atención y cuidado tanto físico como psicológico. Los ancianos, sean o no pacientes, deben ser atendidos para mejorar sus condiciones de vida.

El papel de la familia en esta etapa es importante en relación al tema anterior, no solo en hacerle ver al adulto mayor que la edad y la etapa en la que se encuentra no son un impedimento para que este continúe siendo un ser productivo y que además de eso, su rol no cambia para ser degradado dentro de la estructura familiar, sino que por el contrario este quizá cambia su responsabilidad por otra que este momento se constituye en la de transmitir su experiencia a los demás miembros de la familia con el fin de aprender de esta vivencia y fortalecerse no solo para afrontar las dificultades de la vida sino también para no cometer los mismo errores que se han cometido con anterioridad (Solano, 2015).

Para lograr que el adulto mayor no se sienta excluido de las tareas importantes de la familia, sino que aun su criterio y sus actividades son relevantes cuando se deben tomar decisiones dentro del entorno familiar, es necesario lograr que el adulto mayor aún se sienta productivo y con energías para la familia y está a su lado. Todo lo anterior se hace teniendo en cuenta que la familia es la piedra angular de la capacidad de una persona para que esta pueda formar parte de la sociedad, con lo mencionado es

relevante que los miembros más jóvenes de la familia reconozcan las fortalezas de su familia para que puedan ser más independientes en el futuro. Al igual que los elementos positivos, los malos deben ser examinados y documentados para evitar su repetición, los aspectos negativos, deben ser estudiados y anotados, para que ellos no los vuelvan repetir (Solano, 2015).

2.3 Marco legal.

Referente normativo.

A continuación, se detallarán las normas internacionales, nacionales, ordenanzas que hacen referencia al cuidado y protección del anciano y sus derechos.

2.2.1 Normativas internacionales.

Declaración Universal de los Derechos Humanos.

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (A-70) (2015) dio como resolución la importancia de promover, y ofrecer reconocimiento mediante el gozo completo de un trato igualitario y libre basado en los derechos humanos direccionados al adulto mayor, favoreciendo a su inclusión e integración dentro del sector mediante su participación activa

En su Artículo 1. Obligación de Respetar los Derechos. - Los Estados Parte en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Art.4. Derecho a la Vida. - Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.

Artículo 5. Derecho a la Integridad Personal. - 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral (Convención Interamericana sobre Derechos Humanos, 1977)

Las investigaciones que tienen relación sobre este tema deben ser valorados y centrados en el envejecimiento activo y saludable, en el cual las personas mayores son las protagonistas y se necesitan estrategias para satisfacer sus requerimientos. Estos procesos se enfocan en la convención, la misma que ha demostrado funcionar de manera autónoma, maleable y concentrada en diversos pactos, como medio regulador de la política de Estado, que surge de los ordenanzas jurídicos, específicamente la Constitución.

La Convención brinda flexibilidad y adecuación al mismo tiempo que señala cómo las leyes se relacionan con los derechos y normas del Estado. Por el momento, esta también sirve como un componente crucial del sistema legal, que con frecuencia sirve como base de soporte social y político enfocado en las personas de tercera edad.

Según el Plan de Acción Internacional de Viena El punto 32 sobre el Envejecimiento sobre las encomiendas de Política General establece que es una prioridad máxima para todas las naciones asegurarse de que sus extensos esfuerzos humanitarios en apoyo de las personas mayores no resulten en el mantenimiento pasivo de un grupo de población que está creciendo, rechazada y decepcionada. También es factible que, algún día, los propios ancianos obliguen a la sociedad a adoptar una concepción del envejecimiento desde un enfoque positivo, motivadora y desarrollista debido a su creciente número y poder. Por lo tanto, el conocimiento general del envejecimiento podría servir como una idea socialmente beneficiosa (Plan de acción Internacional de Viena sobre el envejecimiento, 1982).

La Asamblea General de las Naciones Unidas declaró en 1991 que esta normativa apoya a las personas mayores sobre un soporte que puede restituir sus derechos, relacionados con su autonomía, alianza, protección y autorrealización de la misma manera que usted puede liderar con un ciclo de vida apropiado en su vejez. La familia, y su resguardo por medio de aquellos que se encargan de cuidar a los adultos mayores, que se relacionan directamente con los servicios sanitarios que deben apoyarla desde el punto de vista físico y emocional, especialmente. Asimismo, es

necesario tener presente los servicios que se ofrecen para que los familiares sepan cómo cuidar de este grupo vulnerable (Naciones Unidas CEPAL, 2005).

Independencia: Las personas de edad deberán: tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuados, mediante ingresos, apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia; tener la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras posibilidades de obtener ingresos; poder participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales; tener acceso a programas educativos y de formación adecuados; tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y a sus capacidades en continuo cambio; poder residir en su propio domicilio por tanto tiempo como sea posible (United Nations, 2008).

Según el art. 6 se determina que el estado es el encargado de idear estrategias para ofrecer garantías, libertad sobre la vida, y acceso a sus derechos, direccionado a un envejecimiento respetable, por ende, el gobierno establece medidas para el cuidado del adulto mayor que están enfocados en modificar los problemas existentes sobre la violencia y abandono que sufren estas personas. El estado tiene la obligación que las leyes sean cumplidas y le permitan al am acceder a los recursos y pueden tener condiciones de vida favorables (Naciones Unidas CEPAL, 2005)

Desde un ángulo diferente, el artículo 8 de la Convención se refiere a los derechos e inclusión de las personas mayores dentro de la comunidad. Tal como lo establece el artículo 22, las personas mayores deben ser miembros activos, conscientes, íntegros, sentimentales de su familia, del entorno social, de tal manera que resulta relevante hacer diligencias, pasatiempos y la recreación. De acuerdo con este artículo, la asistencia del gobierno tiene como objetivo promover la salud y resguardo, con el objetivo de cubrir las necesidades de todos, incluidas la alimentación, el vestido, la familia y el cuidado nutricional (Palma et al, 2019).

CONVENCION PROTECCION DE DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES

La mayoría de las veces, la vejez no se reconoce y se asocia con la exclusión, la creencia de que estas personas son incapaces de tomar sus propias decisiones, creencia que se espera erradicar a través de leyes legales. En un ambiente más acogedor e ideal donde se desarrolla la necesidad de colaborar con el Estado para que este grupo etario tenga los servicios pertinentes y del mismo modo sea considerado por sus familiares y el medio en que viven, y cambie ese enfoque negativo y se genere otro tipo de perspectiva.

Art. 8.- Derecho a la participación e integración comunitaria. La persona mayor tiene derecho a la participación activa, productiva, plena y efectiva dentro de la familia, la comunidad y la sociedad para su integración en todas ellas. Los Estados adoptarán medidas para que la persona mayor tenga la oportunidad de participar activa y productivamente en la comunidad, y pueda desarrollar sus capacidades y potencialidades. A tal fin: a) Crearán y fortalecerán mecanismos de participación e inclusión social de la persona mayor en un ambiente de igualdad que permita erradicar los prejuicios y estereotipos-que obstaculicen el pleno disfrute de estos derechos (Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana, 2019)

El Estado debe ser el encargado de hacer efectivos los derechos e incorporarlos plena e irrestrictamente en todas las esferas de la vida. En el que se indica que los AM deben ser respaldados y pueden mejorar sus capacidades a través de estrategias suplementarias de inserción y realización de actividades. Se considera relevante que existe participación de estas personas y es la constitución de cada Estado reconozca sus derechos, lo que puede ayudar a reducir las discrepancias sociales.

Art. 22.- Derecho a la recreación, al esparcimiento y al deporte. Aquí se establecen los derechos de recreación, deporte y esparcimiento a favor del am. El estado debe promover estos servicios en corto y mediano plazo con la finalidad de mantenerlo estable y promover la dependencia y autorrealización

e incluirlo en la comunidad. (Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana, 2019)

Estas secciones buscan dar peso a los adultos mayores en este momento y darle la importancia necesaria a la demanda del Estado mediante la creación de procedimientos para que puedan ser incluidos en la sociedad. También buscan incentivar compromisos de acción que animen a todas las instituciones, del gobierno como privadas, en las que se debe respetar y darle valor a estas personas, donde exista un trabajo en conjunto para que puedan lograr un entorno sano y puedan fortalecer los vínculos sociales por medio de aperturas estatales y puedan acceder a servicios sanitarios.

2.2.2. Normativas nacionales.

Constitución de la República del Ecuador.

Los instrumentos legales enfocados en los más vulnerables relacionados con la Constitución de la República del Ecuador (2008), dónde se indica que las leyes no pueden ser alteradas por medio de los diferentes artículos según las normas legales que se establece en el país. Así como son comprendidas desde una perspectiva multidimensional, las personas mayores son vistas desde un enfoque intergeneracional y para el cumplimiento de sus derechos. La implementación de esta normativa y su divulgación son un tema esencial, del mismo modo que su oferta, la cual debe ser coordinada con la segmentación institucional encargada de este grupo con la finalidad de hacer valer sus derechos y protegerlos.

El Estado garantiza en el art. 37 que las AM tengan acceso a atención médica gratuita y adaptada a sus necesidades. Dado que los MA pueden experimentar dificultades corporales y psicológicas a medida que envejecen y pueden no ser elegibles para los beneficios de jubilación, también es importante entender el pensar de los AM y que estos puedan tener una vida respetable.

Art. 38. El estado ecuatoriano determinara programas destinados a los AM, independientemente del sector donde estén ubicados ya sea en la ciudad o campo, para evitar cualquier discriminación de género, etnia, cultura,

nacionalidades, del mismo modo incentivara la autonomía, estos son reconocidos por:

2. Protección especial contra cualquier abuso. El Estado creara normativas para generar la integración de los am y de las actividades laborales que estos realicen, y de las organizaciones para que contribuyan con esta normativa y los ayuden acorde a la vocación de cada uno de ellos.

3. creacion de programas participativos para crear autonomía individual y reducir la dependencia mediante la integración del entorno

5. programas enfocados en actividades de recreación y espiritualidad (Constitución de la República del Ecuador 2008, 2008)

Tal como se establece en los artículos revelados, el Estado está en la obligación de enfocar en alcanzar sus metas y logren alcanzar su espiritualidad y esparcimiento desde un enfoque integrador de la sociedad. Esto es especialmente cierto para aquellos que sufren de enfermedades importantes. Estas personas también necesitan atención mental, y a su vez también permitir que sus familiares los respalden, en caso de contar, y con profesionales, y recibir el respectivo tratamiento en los padecimientos crónicos y discapacidades.

La Constitución consagra todos los valores y derechos a los que corresponde defender, promover la justicia social y satisfacer las necesidades de la población conforme a los requerimientos socioeconómicos, que usualmente se desencadena en personas con problemas de abandono familiar. con esto se establece que las norma publica tienen diferentes lugares de respaldo como instituciones especialidad para dar respaldo tanto físico como emocional.

Capítulo quinto Derechos de participación

De acuerdo con el artículo 61, las personas tienen la libertad de participar en las preocupaciones públicas, trabajar en iniciativas que contribuyan a esos temas y dar a conocer sus conocimientos a los demás a su vez puede tener la oportunidad de seguir trabajando para la sociedad. Al mismo tiempo puede identificar el compromiso intergeneracional con un enfoque gubernamental donde el estado ofrece una visión desde el ámbito social. Pero a la luz de esto, se desarrolla un dilema. Por un lado, se

refiere al lugar de trabajo; por otro, se refiere al entorno intergeneracional, donde las jubilaciones se fijan a una edad determinada. Lo anterior requiere de evaluación para poder dar cumplimiento a estos derechos que dan fe de su involucramiento activo con el entorno (Constitución de la República del Ecuador 2008, 2008)

2.2.3. Leyes Orgánicas y Especiales.

Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores.

Con un enfoque en brindar un servicio especial y prioritario, como lo establece la Constitución de la República del Ecuador y de acuerdo a los organismos internacionales en pro de los derechos humanos y de acuerdo a las leyes especificadas, con una perspectiva de movilidad, y de índole cultural a favor de las generaciones nuevas, que tiene como finalidad mediante estas leyes llevar un control, resguardar e incentivar a los adultos mayores brindándoles mayores posibilidades (Ley Orgánica de las persona Adultas Mayores, 2019).

De acuerdo con la Ley Orgánica de las personas Adultas Mayores: Principios y disposiciones:

Art. 1.- Objeto. El objeto de esta Ley es promover, regular y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos específicos de las personas adultas mayores, en el marco del principio de atención prioritaria y especializada, expresados en la Constitución de la República, instrumentos internacionales de derechos humanos y leyes conexas, con enfoque de género, movilidad humana, generacional e intercultural.

Art. 3.- Fines. La presente Ley tiene las siguientes finalidades:

e) Garantizar y promover la integración, participación ciudadana activa e inclusión plena y efectiva de las personas adultas mayores, en los ámbitos de construcción de políticas públicas, así como en actividades políticas, sociales, deportivas, culturales y cívicas;

f) Establecer un marco normativo que permita el pleno ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores; (Ley Orgánica de las persona Adultas Mayores, 2019).

Estos artículos detallan el punto de vista que promueve y asegura la existencia del adulto mayor, por ende, esta regulación posibilita transformaciones sociales, donde la madurez es menospreciada y despreciada. Para fomentar la participación y una vida plena respetando sus derechos, se debe hacer hincapié en la participación de las personas mayores en la sociedad y la política.

Art. 4.- Principios fundamentales y Enfoques de atención.

c) Integración e inclusión: Se garantiza de manera progresiva la incorporación de las personas adultas mayores, en las actividades públicas y privadas que sean de su interés, valorando y respetando la diversidad humana con el objetivo de convivir, contribuir y construir oportunidades reales para el ejercicio de sus derechos;

f) Participación Activa: Se procurará la intervención protagónica de las personas adultas mayores, en todos los espacios públicos de toma de decisiones, en el diseño, elaboración y ejecución de planes, programas y proyectos que sean de su interés. El Estado proveerá los mecanismos y medidas necesarias para su participación plena y efectiva, con valoración especial sobre sus vivencias y conocimientos, en el desarrollo social, económico, cultural y político del Estado (Ley Orgánica de las persona Adultas Mayores, 2019).

Esta sección describe las ideas fundamentales y las estrategias de protección que se basan en incluir y la integración a las actividades, con la participación de las personas mayores impulsada por sus derechos legales, así como por la capacidad del gobierno para apoyarlos y la necesidad de implementar medidas de atención en todos los contextos culturales y sociales para poner fin a la discriminación y ayudar a las AM que son vulnerables de diferentes maneras.

Capítulo III

DE LOS DEBERES DEL ESTADO, SOCIEDAD Y LA FAMILIA FRENTE A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES:

Art. 9.- Deberes del Estado. Corresponde al Estado los siguientes deberes:

- b) Garantizar el acceso inmediato, permanente, y especializado a los servicios del Sistema Nacional de Salud, incluyendo a programas de promoción de un envejecimiento saludable y a la prevención y el tratamiento prioritario de síndromes geriátricos, enfermedades catastróficas y de alta complejidad;
- c) Garantizar la existencia de servicios especializados dirigidos a la población adulto mayor que brinden atención a las condiciones de vida y calidez en todas las etapas del envejecimiento;
- d) Acceso a los diversos programas de alimentación y protección socioeconómica que ejecuta la autoridad nacional de inclusión económica y social;
- e) Juzgar y sancionar a través de los correspondientes órganos de la Función Judicial, toda forma de discriminación, maltrato, abuso y violencia a las personas adultas mayores, así como fomentar la solidaridad y las relaciones intergeneracionales (Ley Orgánica de las persona Adultas Mayores, 2019).

Con el fin de atender los problemas que se presenten en esta edad, así como sus condiciones de vida, el presente reglamento se extiende a todos los ecuatorianos que residan o no en el país, estas normativas estatales brindan la posibilidad de gestionar las actividades y estabilizar las acciones de las personas en situaciones problemáticas o de vulnerabilidad de acuerdo con los requerimientos.

Las entidades gubernamentales han creado actividades relacionadas con el derecho que exigen el apego a los derechos y obligaciones que impone la ley. Estas leyes establecen que todas las personas, independientemente de su diversidad, las cuales deben recibir el valor pertinente y a su vez respetar los derechos y realizados de forma responsable.

Art. 38.- Accesibilidad. Se garantizará a las personas adultas mayores la accesibilidad y utilización de bienes y servicios de la sociedad, eliminando

barreras que impidan o dificulten su normal desenvolvimiento e integración social. En toda obra pública y privada de acceso público, urbana o rural, deberán preverse accesos, medios de circulación, información e instalaciones adecuadas para las personas adultas mayores (Ley Orgánica de las persona Adultas Mayores, 2019).

De lo anterior se desprende que los principios rectores del servicio de cuidado buscan generar un involucramiento activo y entorno integral por medio de una variedad de estrategias que tienen muchos beneficios, en especial al poner énfasis en el adulto mayor por medio de la creación de programas de respaldo. Pero si bien los beneficios se explican en los artículos, también es necesario contar con los recursos económicos para atender las necesidades de este grupo, lo que deja un vacío en el apoyo, para que estos servicios puedan ser mejorados y ampliados.

Código Orgánico Integral Penal.

El Código Orgánico Integral Penal tiene como fundamento principal “nivelar el poder punitivo del Gobierno, dónde muestra los comportamientos inapropiados de orden penal, para establecer los puntos claves para analizar a las personas según la parte legal establecida” (Ponce, 2017).

Artículo 176.- Discriminación.- La persona que salvo los casos previstos como políticas de acción afirmativa propague practique o incite a toda distinción, restricción, exclusión o preferencia en razón de nacionalidad, etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género u orientación sexual, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, condición socioeconómica, condición migratoria, discapacidad o estado de salud con el objetivo de anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio de derechos en condiciones de igualdad, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años. Si la infracción puntualizada en este artículo es ordenada o ejecutada por las o los servidores públicos, será sancionada con pena privativa de libertad de tres a cinco años (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores.

El Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2020) tiene por objeto establecer un marco, reglamento y estatutos para el Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de los AM, en los que se han creado estructuras respectivas para reconstruir, evitar, resguardar y brindar un mejor estilo de vida a los ciudadanos que poseen una edad avanzada.

Art. 2.- **Ámbito de aplicación:** El presente Reglamento General será aplicable en todo el territorio nacional, respecto de las políticas públicas, planes, proyectos y programas relacionados a la garantía, cumplimiento y exigibilidad de derechos de las personas adultas mayores. (p.3).

Art. 28.- **Acceso a los servicios de salud integral:** El ente rector del Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores coordinará con el ente rector de la salud pública, el acceso y promoción de los servicios de salud integral a través de sus establecimientos en todos sus niveles, así como la prevención de enfermedades, difusión de los servicios de atención especializada, rehabilitación, terapia, y cuidados paliativos; orientados hacia un envejecimiento activo y saludable (Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, 2020).

Se basa en las condiciones de vida que los adultos pueden llevar a lo largo de su vida, siempre enfocados en la sociedad, estado orgánico, físico y psicológico ya sea de forma independiente o en grupo que se relacione únicamente con el bienestar social. El Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Mayores conforma el paso fundamental que establece las normas, deberes y derechos en beneficio de la población.

Estos artículos se relacionan con el estudio aplicado porque tiene la finalidad agrupar los elementos objetivos y subjetivos en interés de la sociedad que está relacionado con los saberes adquirido, ya sea a favor de la sociedad o de forma propia, que refleja el estado físico y psicológico con el que se espera construir relaciones que beneficien a las personas y creen unión en su contexto, para mejorar su aprendizaje, participación que cumpla con cada ítem.

2.2.4. Decretos, Acuerdos y Ordenanzas.

Ordenanza para la Protección de Personas Adultas Mayores de Guayaquil.

Art. 3.- Fines. - aquí se establece que las normativas a nivel país esperan ser una base para los adultos mayores enfocadas en el respeto, integración e inclusión como una situación relevante que debe ser tomada en cuenta.

- a) endurecer el entorno familiar para generar amparo, progreso y cuidado para los AM.
- b) Originar la comunicación de los derechos como hecho primordial, en la atención especializada.
- c) elaborar estructuras participativas en la comunidad de los AM en lugares de problemas.
- d) incentivar ocupar el tiempo de ocio en actividades recreativas y participativas que los una. (Municipalidad de Guayaquil, 2019).

Estas leyes surgen como razón de las nuevas normativas que abordan la protección de los adultos mayores, su incorporación en la sociedad y, en una línea similar, para que las familias estén mejor informadas sobre el cuidado. que tiene como objetivo resaltar los derechos humanos, donde se anima a los participantes a tratar a todos por igual, de manera participativa, y construir nuevas áreas recreativas que promuevan una vejez activa.

Decretos.

Según el Capítulo III en las ATRIBUCIONES DE LOS INTEGRANTES DEL SISTEMA NACIONAL DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES se argumentó que el art. 64. Según las atribuciones de inclusión económica y social se estableció que en beneficio de los adultos mayores el mismo que es manipulado por los Ministerios y las diferentes instituciones del gobierno que brindan protección a estas personas, con el objetivo de evitar que se incumplan los derechos al mismo tiempo conocer las normativas para respaldarse en ellas.

Las Atribuciones de las Autoridades Nacionales de Planificación y Desarrollo en el artículo 67 precisaron la trascendencia del servicio técnico de apoyo que deben

brindar en el cual el sistema de gestión pone mayor énfasis en los diseños de protección. Similar a cómo el art. 69 de las Atribuciones, que centrado en el componente educativo, permite a AM participar en el estudio y aprendizaje libre, así como la posibilidad de adquirir becas gratuitas, especialmente para los que tienen problemas financieros (Ley Orgánica de las personas Adultas Mayores, 2019)

En el art. 70 Atribuciones de la autoridad nacional de cultura y patrimonio. Sin perjuicio de las facultades legales y reglamentarias establecidas en relación con esta Ley, tendrá las siguientes atribuciones;

- a) Formular e implementar políticas, planes y programas dirigidos a promover y garantizar los derechos culturales de las personas adultas mayores;
- b) Promover con un enfoque inclusivo, el reconocimiento y respeto de la diversidad étnica, cultural y lingüística en las políticas públicas y los servicios dirigidos a las personas adultas mayores;
- c) Establecer en coordinación con las autoridades nacionales de educación y de inclusión económica y social, políticas de acción afirmativa a favor de las personas adultas mayores; y,

En el art. 76.- Atribuciones de la autoridad nacional de la economía popular y solidaria. Sin la deficiencia de las normativas establecidas por la Ley, el encargado de la economía popular y solidaria establece la importancia de crear normas y programas para fortalecer este ámbito en beneficio de los am (Ley Orgánica de las personas Adultas Mayores, 2019).

El artículo 77 de Atribuciones de la autoridad nacional para la cultura y el patrimonio establece que las personas mayores deben tener un lugar para estar y un lugar para vivir. Por ello, se han puesto en marcha diversos programas de vivienda y centros geriátricos, sobre todo para aquellos que tienen estándares de pobreza elevados. El artículo 83 de las atribuciones de la Defensoría del Pueblo determina que estos eventos deben ser observados para resguardar y haya respeto hacia los derechos de las personas adultas mayores con el fin de que estas se cumplan (Ley Orgánica de las personas Adultas Mayores, 2019).

2.2.5. Referente Estratégico.

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2021, 2025.

Resolución 2.

Registro Oficial Suplemento 544 de 23-sep.-2021.

Estado: Vigente.

CONSIDERANDO: Que el artículo 275 de la Constitución de la República, dispone: "(...) el estado hace énfasis en los avances del país para que los derechos sean ejecutados, y se cumplan los objetivos del régimen de desarrollo y todo lo que se relaciona con las normativas de la constitución, mediante estas actividades es posible lograr la igualdad social, motivará la creación e integración de este grupo vulnerable.

Objetivo 5. Resguardar a las familias, responder por los derechos y servicios, eliminar las situaciones de pobreza e incentivar un mejor entorno inclusivo dentro de la sociedad. Es prioritario el proceso de creación de oportunidades para establecer un ambiente más atractivo y legal donde la vida de las personas tenga valor y puedan tener los recursos suficientes para enfrentar las dificultades sociales que surgen por la escasez de recursos y hechos violentos de los que pueden ser víctimas. La estructura familiar y sus múltiples núcleos son representativos para la sociedad, lo que requiere del apoyo del Estado en los casos en que las políticas vigentes que toma como un hecho crucial dar atención a los adultos mayores en estado de vulnerabilidad privada como pública, de las personas consideradas en estado de vulnerabilidad.

De acuerdo con El Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 existen normativas y metas que se relaciona. Con el entorno en el que se espera dar garantía a los ciudadanos para lograr en estado de vida en libertad sin violencia en cualquier área pública como privada, dónde las personas con altos niveles de vulnerabilidad tengan prioridad ante todo esto incluye a las mujeres, niños, jóvenes y personas con exceso de edad, discapacitados personas con LGBTI+ entre otros. Todos los actos de violencia deben ser sancionados por leyes que protejan la igualdad en la diversidad, disuadan y sancionen la discriminación y apoyen la reorganización de aquellos cuyos derechos fueron vulnerados.

Políticas:

5.1 Promover el ejercicio de derechos y la erradicación de la pobreza con énfasis en las personas y grupos de atención prioritaria.

5.2 Combatir toda forma de discriminación y promover una vida libre de violencia, en especial la ejercida contra mujeres, niñez, adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad.

5.3 Consolidar un sistema de seguridad social universal, eficiente, transparente y sostenible, en corresponsabilidad entre el Estado, el sector privado y la ciudadanía.

5.4 Promover el acceso al hábitat seguro, saludable y a una vivienda adecuada y digna.

5.5 Mejorar la conectividad digital y el acceso a nuevas tecnologías de la población (Plan Nacional de Desarrollo 2021,2025).

Objetivo 6. Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad.

La OMS afirma que lograr la estabilidad en ellos es un componente crucial de los derechos de las personas sin discriminación de raza, religión, preferencias políticas, nivel económico o condición social, la salud corresponde al estado mental, social y físico, después del beneficio, no simplemente cuando hay enfermedades.

Políticas:

6.1 Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad.

6.2 Asegurar el acceso universal a las vacunas y la adopción de medidas sanitarias para prevenir la incidencia de enfermedades infectocontagiosas en la población.

6.3 Fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva de manera integral, inclusiva y de calidad.

6.4. Combatir toda forma de malnutrición, con énfasis en la DCI.

6.5 Modernizar el sistema de salud pública para garantizar servicios de calidad con eficiencia y transparencia.

6.6 Prevenir el consumo de drogas, brindar atención y servicios de rehabilitación a quienes sufren de adicciones, protegiendo sus derechos.

6.7 Fomentar el tiempo libre dedicado a actividades físicas que contribuyan a mejorar la salud de la población. (Plan Nacional de Desarrollo 2021,2025), p.42).

Ministerio de Inclusión Económica y Social.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social en un rango mayor tiene acuerdos con la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019): “a) Diseñar y desarrollar programas y servicios específicos de inclusión económica y social para las personas adultas mayores; y, b) Desarrollar e implementar programas de sensibilización y formación continua sobre derechos de las personas adultas mayores”. (Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, 2019). Aquí se determinan los siguientes puntos: el consenso y el aporte, protección social, protección y atención prioritaria.

En el número 1 se demuestra el envejecimiento activo y el papel de la sociedad;

2. significa resguardar a los ancianos en caso de que tengan los medios para hacerlo;
3. Se refiere a los servicios prestados por los centros geriátricos, sean públicos o privados, que ofrezcan asistencia a las personas mayores.

Sean o no estos centros especializados parte del sector público, así como tengan o no residentes permanentes, la institución del MIES ha desarrollado criterios técnicos que son pertinentes a las actitudes y actividades que allí se desarrollan. El tema de estudio está íntimamente relacionado con la atención asistencial. que todas las personas que forman parte de estas instituciones se esfuerzan por lograr. A través de la participación directa, convenios privados o públicos, y otros medios que no utilizan los recursos del MIES, esta actividad está vinculada a los derechos humanos de la misma manera que las que realiza el gobierno. Mies es uno de los encargados de dirigir “Mis Mejores Años”, una de las instalaciones más conocidas, donde se han implementado numerosos modelos de atención y han tenido una importante contribución social (MIES, 2022).

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

La metodología de la investigación se relaciona con los procesos que se deben realizar de manera precisa, que permiten establecer los métodos, tipos y técnicas de estudio, con el que se evalúa las distintas variables de investigación para la ejecución de un trabajo ordenado Baena (2014) “La investigación científica es una actividad que permite obtener información relevante, es decir es un proceso que mediante la aplicación del método científico, procura obtener información relevante y fidedigna para entender, unificar, corregir o aplicar conocimiento”(p.41).

3.1 Enfoque de la investigación.

Esta investigación tendrá un enfoque mixto por lo tanto será cuantitativo y cualitativo. Según Ramírez y Calles (2021)“La investigación cuantitativa se basa en la medición de un proceso, que se expresa o describe en términos de una o más cantidades. El resultado de este tipo de investigación es, esencialmente, un numero o un conjunto de números” (p.10).

El enfoque de este estudio es de tipo mixto, en relación con la parte cuantitativa, se basa en la recolección de datos numéricos y estadísticos para la obtención de información, mediante este enfoque es posible poder comprobar las hipótesis, con este estudio se pudo especificar, detallar y predecir futuros acontecimientos mediante los datos estadísticos (Rasinger, 2020). El enfoque cuantitativo en este estudio permite conocer sobre las condiciones de vida del adulto mayor, mediante datos precisos y medibles, facilitando el análisis y la comparación de variables clave.

Por otra parte, el enfoque cualitativo, esta direccionado a las cualidades y características desde un enfoque más flexible, este estudio se realiza directamente en el campo de estudio, donde se hace una evaluación de los diferentes sucesos, el cual se adiciona a los diferentes escenarios. Hay muchas definiciones sobre las teorías cualitativas entre ellos se destaca Hernández, Fernández & Baptista (2014) el cual esta direccionado a la teoría y sus fundamentos, a la etnografía a las narraciones a la investigación de acción y a evaluar los fenómenos.

En esta investigación será posible obtener una mejor perspectiva de los AM para conocer a mayor detalle sobre la realidad de las condiciones de vida de estas personas, por lo cual estas cualidades al ser evaluadas en el lugar de los hechos convierten a este estudio en cualitativo.

3.2 Tipo y Nivel de Investigación.

El tipo de investigación aplicado es de tipo exploratorio, por ende, esta investigación va de la mano con el tema observacional con el cual se puede recopilar datos en un determinado tiempo que se maneja en la muestra establecida. De acuerdo con Latorre et al., (2005) “Este método pretende describir un fenómeno dado, analizando su estructura y explorando las asociaciones relativamente estables de las características que lo definen” (p.179).

Esta investigación será de tipo, no experimental, transeccional, descriptivo. La investigación no experimental es aquella que por medio de la observación determina las situaciones ya presentes, estas no son ocasionadas de manera intencional, en este caso la investigación (Dos, 2017), es no experimental ya que las variables no podrán ser manipuladas por el investigador, los datos se recopilarán en el Gad de Palestina directamente al grupo objetivo en este caso a los adultos mayores.

Estos estudios se dividen usualmente en dos tipos, transeccionales y longitudinales, en este caso se aplicará el transeccional o también conocido como transversal los cuales se encargan de recopilar información en un momento específico, su finalidad es detallar las variables y evaluar las incidencias e interaccionarlas según corresponda en un momento específico. Según Hernández & Coello (2008) “Es la obtención de datos prácticos iniciales acerca del objeto de estudio a través de sujetos y situaciones propias de la problemática estudiada y de personas por su experiencia que pueden brindar información real sobre el asunto que investiga” (p.80).

Los diseños transeccionales descriptivos tienen como función conocer las falencias y los valores en los que se desenvuelven las variables dentro del enfoque cuantitativo, aquí mide o ubica a determinado grupo de individuos, objetos, fenómenos dentro de una misma variable o definición para establecer su propia conclusión, en este

caso este estudio permite obtener información sobre la realidad de los hechos dónde se toman datos reales que contribuyen a la investigación. La información levantada puede contribuir en futuras investigaciones.

3.3 Universo, Muestra y Muestreo.

El universo está constituido por un todo, grupo de personas que se encuentran en un mismo lugar este puede ser país, ciudad, una organización, una institución educativa entre otros (Niño & Mendoza, 2021). Con la definición mencionada el universo de este estudio corresponde a las y los adultos mayores que son beneficiados de un programa de atención del GAD Municipal de Palestina. Es decir, el universo lo constituyen 65 adultos mayores que constan en los registros municipales.

La muestra es una pequeña parte de la población que permiten recolectar información basado en el tema de estudio (Moreno, 2020). La muestra de esta investigación la constituyen todas las personas asisten al GAD Municipal de Palestina. El muestreo aplicado en esta investigación es de tipo probabilístico al azar donde Ñaupás (2013) indica que “Consiste en determinar los individuos de la muestra a criterio del investigador” (p.375) conforme a lo mencionado y de acuerdo con la información proporcionada por administración esta corresponde a 38 personas que asisten constantemente para ser encuestados, y a 5 adultos mayores que serán entrevistados la cual se determina como la muestra de estudio.

3.4 Formas de Recolección de la Información.

La información será recopilada a través de algunos procesos que forman parte de la investigación cuantitativa relacionadas con el trabajo social, para lograr los objetivos mediante la recopilación de información con la colaboración de los adultos mayores, que se tendrán mediante la encuesta semiestructurada dónde los adultos mayores tendrán diferentes alternativas para contestar según consideren pertinente.

La técnica que se empleará en la investigación es la encuesta, de acuerdo con Hernández & Coello (2020) se realiza previo a la elaboración de un cuestionario para recopilar información sobre el grupo de estudio en este caso que consta de 30 Am que asisten al GAD Municipal de Palestina con la finalidad de conocer las condiciones de vida que llevan los adultos mayores en la actualidad.

La entrevista semiestructurada es una de las técnicas de investigación más utilizadas dentro del área científica en el cual se elaboran un conjunto de preguntas enfocadas en el tema de estudio la cual se realiza para conocer a profundidad los diferentes sucesos que se dan entorno a las condiciones de vida del adulto mayor, en este caso previo a la entrevista se elaboró un cuestionario en el cual se tuvieron presente las siguientes variables como es el tema socioeconómico, el entorno familiar, el estado de salud físico y emocional que se aplicada a 5 AM que asisten con frecuencia al GAD Municipal de Palestina para conocer desde una perspectiva más detallada la situación real de las condiciones en que viven estas personas.

3.5 Formas de Análisis de la Información.

La información recolectada será estructurada, teniendo en cuenta sus características en torno a los datos proporcionados, por lo que se realizará un análisis cuantitativo de los datos mediante el uso del programa Microsoft Excel y Word para clasificar la información mediante el uso tablas y pasteles con su respectivo análisis sobre la su condición de vida de los adultos mayores en el Cantón Palestina.

Tabla 1.

Matriz de Operacionalización de Variables.

Variable	Definición	Subvariables	Indicadores	Instrumentos
Condiciones de Vida	La vejez puede considerarse como un conjunto de cambios biológicos, psicológicos y sociales que son normales e inherentes a cada persona y que repercuten en su comportamiento, estilo de vida e interacción con su entorno. ambiente, que tiene un impacto duradero y continuo en la estructura social y	Situación socioeconómica: Situación familiar:	-Ingresos actuales -Seguro público o privado -servicios básicos -Acceso tecnológico nivel de educación -Tipo de vivienda -Apoyo social y redes de apoyo -Redes de apoyo familiar -Cuidado y atención -Relaciones interpersonales -Estrategias de afrontamiento	Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico INEC Cuestionario de funcionamiento familiar (FF-SIL)

	económica de la sociedad y comienza incluso antes del nacimiento (Silva & Meneses, 2018)	Salud física:	-Estado de salud -Actividades diarias y movilidad -Ocio -Servicio de salud, tratamientos -Tipo de alimentación	Índice de BARTHEL (IB) MIES
		Salud mental	-Bienestar emocional y psicológico -Capacidad cognitiva -Autonomía funcional -Desempeño personal, -Objetivos personales -Autoaceptación	Mini examen del estado mental MIES
Adulto mayor	Una persona mayor se define por los criterios de los estudios entregados por la OMS año 2020, a toda persona mayor a partir de los 60 años. Esta definición incide en la interrelación y concepción que el sistema social tiene hacia este tipo de personas (Tapia & Barra, 2020).	Características	-Edad -Genero -Estado civil -Religión	

Fuente: La autora.

Capítulo IV

Resultados de la investigación.

El análisis y los resultados se originan de la información cualitativa y cuantitativa que se han recopilado de los adultos mayores beneficiados del GAD Municipal de Palestina, donde se buscó información para conocer las condiciones de vida, mediante diferentes instrumentos como son el test de funcionamiento familiar, la escala de movilidad del MIES, el test Mini mental y la encuesta de estratificación del nivel económico de acuerdo con el INEC.

Los datos obtenidos responden a cada una de las categorías y subcategorías de las variables establecidas en la investigación. Adicional a esto, para las entrevistas se realizó un cuestionario de preguntas semi estructuradas para conocer con mayor profundidad sobre el tema. La muestra fue de 39 adultos mayores.

Para poder hacer un análisis integral se tomó como guía la matriz de operacionalización de variables, la cual especifica variables, categorías e indicadores que giran en torno a los objetivos de estudio para su respectivo análisis e interpretación. Adicional, se expone la opinión de las entrevistas realizadas a 5 adultos mayores para conocer con mayor detalle sus opiniones referentes a la calidad de vida que llevan o mantienen en la actualidad. A continuación, se presentará una tabla con los nombres de las personas que participaron en esta entrevista:

Tabla 2.

Adultos Mayores del GAD Municipal de Palestina.

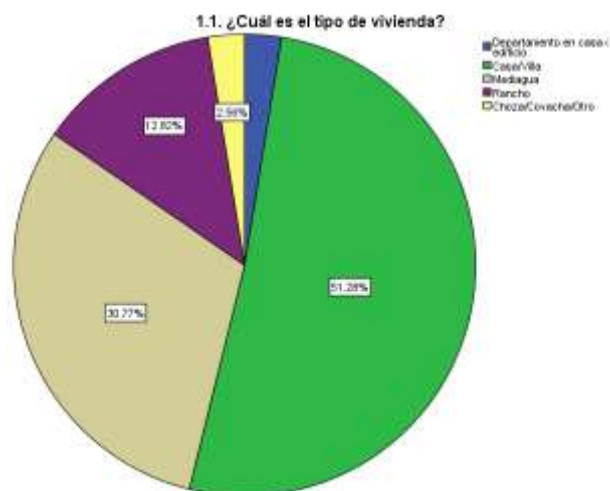
ítem	Nombre	Edad	Código
1	Lorenzo Carrera	68 años	(AM 1-LC)
2	Francisco Salazar	70 años	(AM 2-FS)
3	Jacinta Bravo	87 años	(AM 3-JC)
4	Emma Goya	72 años	(AM 4-EG)
5	Esperanza Malavé	70 años	(AM5-EM)

Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina.

Objetivo 1: Determinar la situación socioeconómica de los adultos mayores que influyen en su condición de vida.

Figura 2

Tipo de vivienda



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

Referente a la figura 2, sobre el tipo de vivienda donde reside el adulto mayor, se considera que un 51,2% viven en casa y villa, seguido de un 30,7% que viven en mediagua (villa con tejado declive en una sola dirección para caída de agua) un 12,8% viven en ranchos y un 2,5% en chozas, covachas.

Las casas y villas pueden indicar una cierta estabilidad en términos de vivienda, lo que podría tener un impacto positivo en la sensación de seguridad y arraigo de los adultos mayores. Por otro lado, si se suman los resultados de quienes viven en mediaguas, ranchos y chozas, que son estructuras más simples y temporales, suman un total de 46,2% que corresponde a aquellos adultos mayores que tienen viviendas menos estables y posiblemente menos adecuadas para su bienestar a largo plazo.

Para Gómez & Serrano (2023) en su estudio socioeconómico de las viviendas en Ecuador, mencionan que “el 55,7% de personas indican que su vivienda se encuentra es estado regular, el 33,5% en buen estado y el 10,8% mencionan que la vivienda en donde habita se encuentra en mal estado” (p.37). Esto tiene relación con el presente estudio realizado, donde se determina que la mitad de los adultos mayores

tienen mejores condiciones de vivienda. Estas disparidades en los tipos de vivienda resaltan las desigualdades socioeconómicas dentro del sector. Las diferencias en la calidad de vivienda pueden influir en la salud física y mental de los adultos mayores, así como en su seguridad y bienestar general. Los adultos mayores que viven en condiciones de vivienda más precarias pueden enfrentar mayores dificultades para acceder a servicios básicos y cuidados médicos, lo que puede impactar negativamente en su calidad de vida.

Lo arriba mencionado, sugiere la necesidad de políticas de vivienda específicas para adultos mayores en situación vulnerable, junto con políticas de protección social que incluya programas de apoyo y educación financiera para adultos mayores, que les permita sostener condiciones de vida aceptables y les asegure un entorno habitable adecuado. Con esto, se hace hincapié que la situación de viviendas y económicas de los adultos mayores del Cantón Palestina no son favorables. Uno de los adultos mayores entrevistados menciona que “muchas veces pido ayuda a mis hijos porque antes cobraba el bono, pero hace tres meses que no me lo pagan, gracias a Dios mis hijos todavía me ayudan, me da para la medicina y me ayuda con un dinerito para la comida” (AM 1-LC).

Figura 3

Material de las paredes de la casa



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina.

Sobre la figura 3, referente al material de las paredes de las casas, se pudo establecer que un 61,5% son de ladrillo o bloque, seguido de un 17,9% con paredes de caña revestida/madera, un 15,3% con paredes de adobe y un 5.1% de paredes de caña no revestida. Si sumamos estos últimos, dan un total de 38.4% que sugiere una presencia significativa de materiales más tradicionales, posiblemente de menor costo y mayor vulnerabilidad física. Este dato, se relaciona con un estudio realizado por Asencio (2022) en su investigación sobre la determinación socioeconómica del proyecto aprende y emprende del GAD Municipal de Santa Elena, quien expreso que “el material predominante en las paredes de las casas o viviendas de las beneficiarias es en un 53,79% de ladrillo o bloque, es decir por cada 10 viviendas 5 están diseñas con materiales como el bloque o ladrillo” (p.43).

Por un lado, la existencia de viviendas con materiales tradicionales como la caña y madera pueden ser más ecológicos, son vulnerables a las condiciones climáticas y a problemas de deterioro, por lo que es importante considerar que el material de las paredes está estrechamente relacionado con la seguridad física, la protección frente a las inclemencias del clima, el confort en el interior de las viviendas.

Las políticas de vivienda y de protección social podrían incluir la provisión de materiales más duraderos, con diseños de acuerdo con las normas arquitectónicas apropiadas para personas mayores que, un futuro cercano, pueden presentar dificultades de movilidad, desplazamiento y/o discapacidad debido a las enfermedades propias de la edad. Las técnicas de construcción deben ser adecuadas para garantizar viviendas más seguras y confortables. Así mismo, sería conveniente que las políticas, consideren el mantenimiento y reparación de viviendas, lo que permitiría a los adultos mayores que tienen vivienda propia puedan preservarlas, de tal manera que se prolongue la vida útil.

Es necesario acotar que el acceso a una vivienda adecuada tiene un impacto directo en las condiciones de vida de los adultos mayores, por lo que es esencial abordar esta cuestión de manera integral y colaborativa. Además, sería conveniente proporcionar capacitación y educación sobre prácticas de construcción seguras y

sostenibles para la comunidad. Esto puede ayudar a los adultos mayores a tomar decisiones informadas sobre la construcción y mantenimiento de sus viviendas.

Figura 4

Material del piso de la casa



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina.

De acuerdo con la figura 4, en relación con el material del piso de las viviendas, dio como resultado que un 58.9% son de ladrillo o cemento, un 20.5% son de tabla sin trabar. Seguido, un porcentaje igualitario con el 10.2% están de cerámica, baldosa, vinil o marmetón y los pisos de tierra, caña u otros. Aquellas viviendas con pisos de ladrillo o cemento podrían beneficiarse de programas de mantenimiento para prevenir posibles daños y garantizar superficies seguras. Además, se podría explorar la implementación de soluciones que mejoren la accesibilidad, como la instalación de superficies antideslizantes. En el caso de las viviendas con pisos de tabla sin trabar, pisos de tierra y caña.

Los datos determinan que un 41% de adultos mayores viven en malas condiciones. Sería fundamental evaluar la viabilidad de que las políticas de vivienda y de protección social, puedan reemplazar este material por opciones más resistentes y estables, lo que contribuiría significativamente a la seguridad y el bienestar de los adultos mayores.

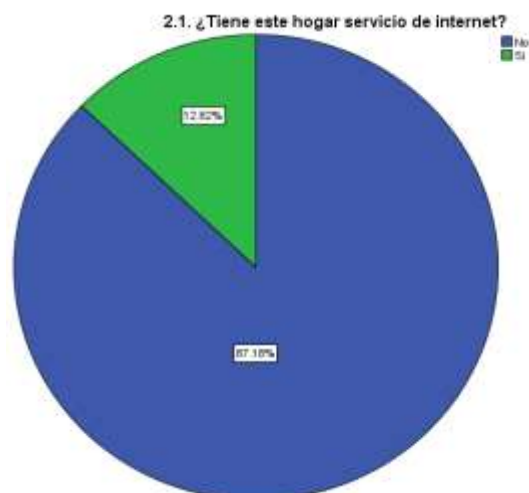
Es relevante mencionar que los pisos de materiales no adecuados pueden desgastarse y deteriorarse rápidamente debido al uso constante. Esto puede conducir a superficies irregulares, agrietadas o quebradizas, lo que nuevamente aumenta el riesgo de tropezones y caídas, así mismo las superficies irregulares o resbaladizas pueden dificultar la movilidad de los adultos mayores que utilizan sillas de ruedas, andadores u otros dispositivos de asistencia. Esto puede limitar su capacidad para moverse de manera independiente dentro de sus hogares

De acuerdo con un estudio realizado por Cisneros (2020) sobre la socio - economía del estatus subjetivo en la población cayambeña, realizado en Ambato-Ecuador, muestra resultados contrarios donde se establece que “Se puede reconocer que el 61,42% de los encuestados habitan en lugares donde el piso es de cerámica u baldosa” (p.50).

Las dificultades mencionadas pueden tener un impacto negativo en la calidad de vida de los adultos mayores, causando estrés, ansiedad y reduciendo su sensación de seguridad y comodidad en sus propios hogares. Por lo tanto, se considera necesario abordar las diferentes condiciones de los pisos para lo que se requerirá una combinación de esfuerzos entre instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y la comunidad local, con un enfoque en soluciones sostenibles y centradas en la mejora de las condiciones de vida de esta población vulnerable. Así mismo, es necesario buscar el acceso a materiales de construcción adecuados y asequibles para los adultos mayores en condiciones económicas limitadas. Esto puede incluir la búsqueda de opciones de financiamiento o subsidios del estado para la mejora de viviendas.

Figura 5

Aparatos tecnológicos



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina.

Como se observa en la figura 5, que hace referenciar que un 87.1% no cuenta con aparatos tecnológicos, seguido del 12.8% que si los posee. Este alto porcentaje de adultos mayores que no poseen aparatos tecnológicos podría sugerir que no existe un nivel de integración tecnológica significativa dentro de esta población. En los momentos actuales la tecnología acorta las distancias y permite sentirse acompañados y cuidados, pues las aplicaciones como WhatsApp, permite realizar videollamadas y tener una interacción social en tiempo real.

Es importante mencionar que la tecnología puede facilitar la comunicación con familiares y amigos, especialmente cuando no es posible estar físicamente cerca. La falta de aparatos tecnológicos puede limitar la comunicación con seres queridos y amigos, lo que puede llevar a la soledad y al aislamiento emocional. Los aparatos tecnológicos son herramientas valiosas para el aprendizaje continuo y la adquisición de nuevas habilidades sociales. La exclusión de uso de esta herramienta, puede dificultar que los adultos mayores accedan a oportunidades de educación en línea, capacitación y desarrollo personal, así como de entretenimiento y uso del tiempo libre o de ocio.

Datos que concuerdan con Quijije (2023) en su estudio de determinantes sociales en el autocuidado del adulto mayor que asiste al centro de salud N-13-Guayaquil, donde argumenta que “el 78,7% no dispone de una computadora de

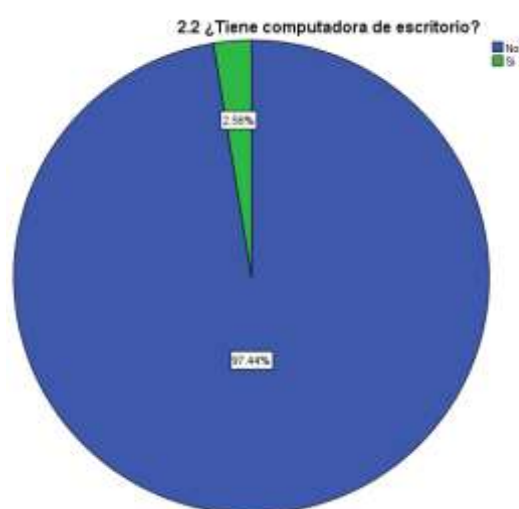
escritorio, ni portátil y el 48% tiene un celular activado en casa, a pesar de que el 15,3% manifestó que no tienen nada tecnológico”, De este mismo modo en la entrevista se obtuvo que *“Uno es pobre señorita, muchas veces no hay ni para la comida yo cobro el bono, pero eso no alcanza para nada peor que uno es enfermo y aparte ni hijos tengo mi vida es difícil debo andar pidiendo ayuda muchas veces (AM 2-FS).”*

Por otro lado, este porcentaje de aquellos que no poseen este tipo de tecnologías y que desconocen muchas veces su forma de uso, sería remendable que considere el desarrollo de programas de capacitación tecnológica adaptados a las necesidades de esta población, con el objetivo de promover su interacción social y de esta manera una nueva forma de realizar inclusión familiar y social.

Por lo que, se hace relevante, conocer que el mayor el porcentaje de los participantes no poseen aparatos tecnológicos, en una sociedad del siglo XXI de las tecnologías de la información y comunicación, puede ser un indicativo de barreras económicas o de dificultades de acceso tecnológico, lo que podrían limitar su participación en actividades y recursos presenciales, virtuales y en línea. Dado que la tecnología puede contribuir al bienestar, la inclusión social y el acceso a servicios esenciales, sería importante explorar estas nuevas formas de brindar apoyo social y emocional a esta minoría que aún no tiene acceso a la tecnología.

Figura 6

Posee pc de escritorio



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina.

Referente a la figura 6, sobre si se determinó que un 97.4% no posee computadora de escritorio, seguido de un 2.5% que sí posee. El bajo porcentaje de adultos mayores que poseen computadoras de escritorio podría señalar una brecha digital en esta población, limitando su acceso a recursos y servicios en línea que podrían mejorar su calidad de vida. La presencia de tecnología, en este caso específicamente computadoras de escritorio, puede facilitar la comunicación, el aprendizaje y el acceso a servicios en línea. En la entrevista realizada se indica que a pesar de no haber tanta abundancia está *“Muy feliz, me siento alegre con mi vida he conseguido lo que he querido y me siento satisfecho con lo logrado para mí y ha podido obtener mis cosas” (AM5- LC)*.

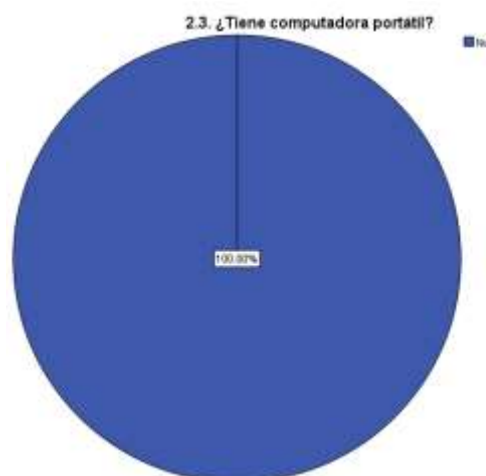
Por otro lado, en otros países sucede lo contrario, como el caso del estudio de Sunkel & Ullmann (2019) en una revista con el tema Las personas mayores de América Latina en la era digital: superación de la brecha digital indica que “el acceso de las personas mayores a una computadora muestra variaciones sustanciales entre los países estudiados, donde el 45,7% de las personas mayores del Uruguay tienen una computadora en su hogar, este número se reduce al 16,6% en Honduras”.

Estos aparatos permiten el acceso a una amplia gama de servicios y recursos en línea, como información médica, trámites gubernamentales, compras en línea y servicios de entretenimiento. La carencia de una computadora puede dificultar el acceso de los adultos mayores a servicios esenciales, lo que puede impactar su calidad de vida y su capacidad para satisfacer sus necesidades básicas.

Con lo dicho, se podría sugerir la necesidad de esfuerzos dirigidos a reducir la brecha digital, como programas de capacitación en el uso de tecnología y acceso a dispositivos para aquellos que actualmente no los tienen. Al hacerlo, se podría empoderar a más adultos mayores para beneficiarse de las oportunidades que ofrece la tecnología moderna. En resumen, los datos destacan la necesidad de abordar la falta de acceso a computadoras de escritorio entre los adultos mayores, con el objetivo de promover su participación plena en la sociedad digital y mejorar su bienestar general.

Figura 7

Computadora portátil



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina.

De acuerdo con la figura 7, referente a si cuenta con computadora portátil se obtuvo que el 100% no posee computadora portátil, cuando las necesidades básicas como alimentación, vivienda y atención médica son prioridad, los dispositivos tecnológicos pueden considerarse menos esenciales. Los adultos mayores podrían destinar sus recursos limitados a necesidades más inmediatas. Es necesario acotar que, siendo personas de bajos recursos, la adquisición de dispositivos tecnológicos puede ser una carga financiera considerable. Conforme a la entrevista realizada también hay opiniones contrarias en las que se manifiesta que algunos AM si han tenido la posibilidad de obtener bienes *“Doy como ejemplo que yo hago muchas cosas para conseguir que mi vida no se estanque vendiendo mis cositas día a día así que yo mismo puedo lograr muchas cosas en mi vida”*. (AM5- LC).

Por otra parte, esta una versión similar de Londoño et al., (2019) en su investigación titulada El adulto mayor frente al uso de las herramientas tecnológicas en Colombia “sobre el uso de dispositivos el nivel fue muy bajo, en especial en lo referente a la tableta, donde las diferencias fueron igualmente significativas al nivel del 5%. en la comprensión del lenguaje técnico del computador, tanto de escritorio como portátil.”

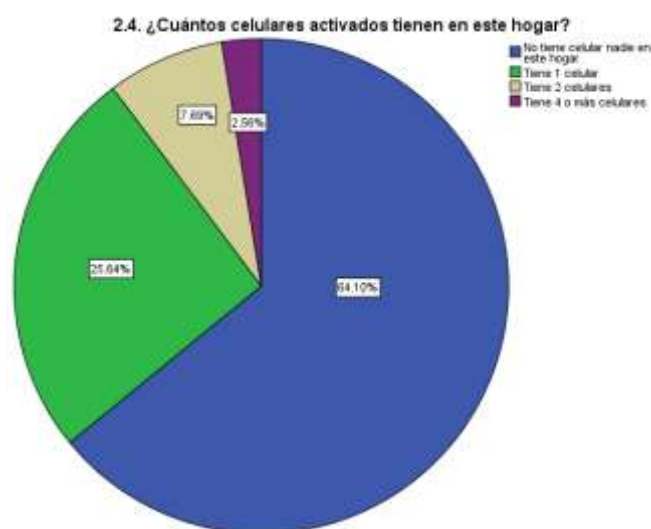
Los costos iniciales de compra y mantenimiento de computadoras pueden ser prohibitivos para muchas personas en esta situación. No obstante, en el futuro podría considerarse que los adultos mayores utilicen computadoras portátiles para actividades esenciales, podrían enfrentar desafíos para adaptarse a la tecnología si no tienen experiencia previa, además la falta de acceso a estas herramientas, los adultos mayores podrían perder la oportunidad de explorar nuevos conocimientos y actividades recreativas en línea.

Para abordar este problema, es importante considerar iniciativas que faciliten el acceso de los adultos mayores a la tecnología. Esto podría incluir programas de capacitación tecnológica adaptados a sus necesidades, la provisión de dispositivos asequibles y accesibles, y la promoción de entornos digitales inclusivos que reconozcan y atiendan las limitaciones de esta población. El acceso a la tecnología puede contribuir a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores al brindarles oportunidades de conectividad, aprendizaje y participación en la sociedad digital actual.

Posesión de bienes

Figura 8

Cantidad de celulares en el hogar



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina.

Como indica la figura 8, referente a la cantidad de celulares que se tienen en el hogar, se estableció que el 64.1% no tienen celular, seguido del 25.6% que tiene un celular, con 7.6% tiene dos celulares, y con 2.5% tiene 4 o más celulares dentro de la familia. Con esto se establece que el 35.7% posee uno de estos dispositivos, por lo tanto, se hace énfasis que la falta de acceso a celulares puede tener múltiples implicaciones tanto entre miembros de la familia como con el mundo exterior, la carencia de este podría dificultar la comunicación rápida y efectiva.

La comunicación es esencial para mantener conexiones sociales, acceder a servicios de emergencia y estar informado sobre temas relevantes, los teléfonos celulares son fuentes valiosas de información que permiten a los usuarios acceder a noticias, recursos de salud, información gubernamental y más, falta de acceso a celulares puede limitar la capacidad de los adultos mayores para mantenerse informados sobre asuntos importantes que afectan sus vidas.

La falta de acceso a celulares puede limitar la capacidad de los adultos mayores para mantenerse informados sobre asuntos importantes que afectan sus vidas, así también contribuye en situaciones de emergencia, tener acceso a un celular puede ser crucial para buscar ayuda o asistencia. Esto también puede hacer que los adultos mayores se sientan más vulnerables en caso de accidentes o situaciones imprevistas.

En la actualidad los servicios gubernamentales, médicos y sociales a menudo se ofrecen a través de plataformas en línea. La carencia de celulares puede dificultar el acceso a estos servicios, lo que afecta directamente las condiciones de vida y bienestar de los adultos mayores.

Con lo mencionado, discrepa un estudio realizado por Teneda (2015) titulado Uso de las nuevas tecnologías de la información (TIC) en el adulto mayor Fundación Patronato Municipal San José, donde establece que “más del 50% indican que la tecnología que mayor uso tiene es el celular ya que pueden llamar y escriben mensajes cortos a sus familiares” indicando que este aparato tuvo una gran acogida en tiempos de pandemia, con esto se menciona que la comunicación telefónica es una forma

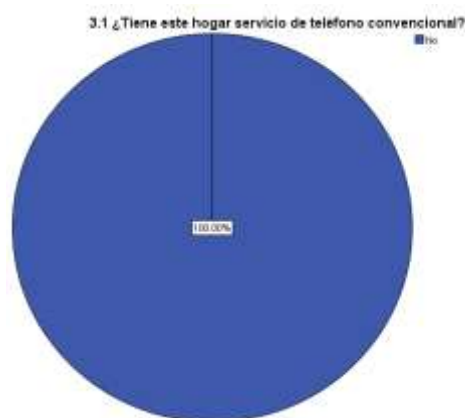
esencial de mantenerse en contacto, especialmente en situaciones de emergencia o cuando no es posible un contacto físico regular.

Es importante indicar que existen muchas personas de bajos recursos que no pueden acceder a este, de tal manera que, para abordar esta situación, podría considerarse la implementación de programas de acceso a tecnología y capacitación en el uso de dispositivos móviles para adultos mayores de bajos recursos. Esto no solo facilitaría la comunicación y el acceso a recursos, sino que también podría mejorar las condiciones de vida y la inclusión social de esta población.

Además, la vinculación entre organizaciones comunitarias y gubernamentales, pues podrían ser clave para brindar soluciones viables y asequibles en términos de conectividad. Estas iniciativas pueden contribuir a mejorar la comunicación, la conexión social y el acceso a información y servicios esenciales para los adultos mayores en esta comunidad.

Figura 9

Teléfono convencional



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina.

Según la figura 9, donde se demuestra si tienen teléfono convencional, tiene como respuesta que el 100% no posee telefonía en casa. La ausencia de telefonía fija puede ser particularmente preocupante en situaciones de emergencia, donde contar con una línea telefónica estable podría ser crucial para solicitar ayuda. Además, para muchas personas mayores, el teléfono fijo es una herramienta tradicional y cómoda

para mantenerse en contacto con familiares y amigos. Información que concuerda con un estudio realizado por Oliveros (2015) en su trabajo titulado estudio socioeconómico de los adultos mayores y sus familias en Jutiapa donde establece que “únicamente 20 adultos mayores que representan el 6% cuenta con servicio de teléfono.”

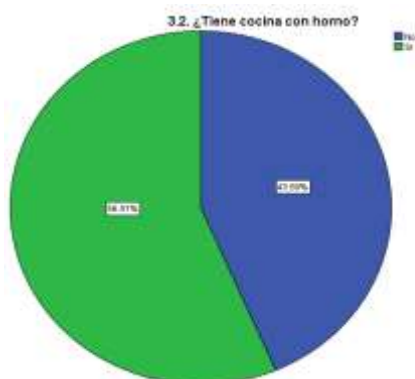
La ausencia de telefonía convencional limita la capacidad de los adultos mayores para comunicarse rápidamente en situaciones de emergencia. En casos de problemas de salud o peligros inminentes, la posibilidad de llamar a servicios de emergencia o a familiares cercanos es crucial. Sin esta opción, los adultos mayores podrían enfrentar dificultades en la búsqueda de ayuda o asistencia inmediata. La falta de telefonía fija podría acentuar el aislamiento de los adultos mayores, ya que carecen de una forma básica de comunicación que les permita interactuar con su entorno social.

Para abordar esta falta de telefonía en los hogares de adultos mayores de bajos recursos, podría considerarse la implementación de soluciones alternativas. Por ejemplo, podrían explorarse opciones de telefonía móvil con planes asequibles para esta población, o incluso iniciativas comunitarias que proporcionen acceso a servicios de comunicación.

Garantizar que estas personas tengan una manera confiable de comunicarse no solo mejoraría su seguridad y bienestar, sino que también fomentaría su conexión con la comunidad y el mundo exterior. Colaboraciones con proveedores de servicios de comunicación y organizaciones sin fines de lucro podrían ser esenciales para encontrar soluciones efectivas y sostenibles. Además, se podrían establecer sistemas de alerta comunitarios que permitan a los adultos mayores acceder a ayuda en caso de necesidad urgente. La presencia de telefonía convencional no solo mejoraría la seguridad de los adultos mayores, sino que también promovería una mayor conexión social y acceso a servicios esenciales.

Figura 10

Cocina con horno



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina.

Como se observa en la figura 10, en la pregunta sobre si tienen cocina con horno, indicaron con el 56% que sí, y 44% no, Contar con una cocina con horno podría facilitar la preparación de comidas más variadas y nutritivas, ya que el horno puede utilizarse para cocinar una variedad de alimentos de manera más saludable que otros métodos de cocción.

Además, para las personas mayores, tener acceso a comidas adecuadamente preparadas puede ser esencial para mantener una buena salud y bienestar general. Esta información se justifica con la entrevista donde se argumentó que *“Tengo 6 hijos y hasta el día de hoy todos se ocupan de mí, así que señorita no me falta nada tengo como vivir mi vejez tranquila, hasta que Dios me permita vivir y me tenga con ellos, agradezco que sean buenos hijos y me ayuden en mi vejez (AM 3- JC).”*

Contar con una cocina con horno, puede aumentar la independencia y autonomía de los adultos mayores en su capacidad para preparar sus propias comidas, donde pueden consumir platos más elaborados y satisfactorios, lo que contribuye a su autoestima y sensación de control sobre su vida diaria. Así mismo, cocinar en casa puede ser más económico que comer fuera. Si los adultos mayores tienen la capacidad de cocinar con un horno, es más probable que puedan administrar sus gastos alimenticios de manera más efectiva, lo que es especialmente relevante en entornos de recursos limitados. La falta de una cocina con horno podría llevar a una dependencia excesiva de alimentos procesados o platos simples que no requieren horneado. Esto

podría impactar negativamente en la calidad de la dieta de los adultos mayores y su satisfacción general con las comidas.

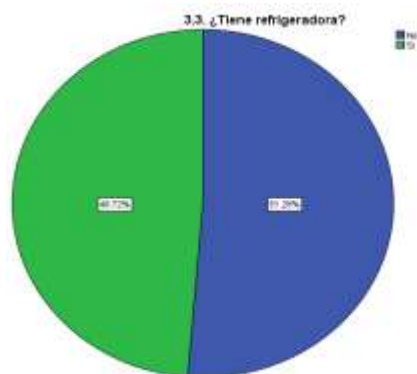
Con otra perspectiva, la una investigación realizada por Asencio (2022) sobre la determinación socioeconómica del proyecto aprende y emprende del GAD Municipal de Santa Elena, se establece que “el 32,58% de AM respondieron que sí poseen o disponen de una cocina con horno dentro de sus hogares, es decir que 43 de las 132 encuestadas tiene este bien”. Sin embargo, para aquellos hogares que no tienen una cocina con horno, puede ser un desafío preparar comidas que requieran esta opción, lo que podría limitar sus opciones dietéticas y nutricionales.

A nivel social, se podrían establecer programas comunitarios que brinden acceso a cocinas compartidas con horno, donde los adultos mayores puedan preparar comidas de manera colaborativa y socializar al mismo tiempo. Además, se podría fomentar la formación en cocina y nutrición específicamente, diseñada para adultos mayores, para promover la adopción de hábitos alimenticios saludables.

Desde el ámbito gubernamental, se podría impulsar la construcción de viviendas accesibles que cuenten con cocinas equipadas con horno como parte de los estándares de diseño. Asimismo, se podrían otorgar subsidios o incentivos fiscales a aquellos adultos mayores de escasos recursos que necesiten adquirir electrodomésticos como cocina con horno. El trabajo en conjunto entre organizaciones locales, gobiernos municipales y entidades de bienestar social sería esencial para implementar estas soluciones y asegurar que los adultos mayores tengan acceso a una cocina con horno, promoviendo así su salud y bienestar a través de una alimentación adecuada y diversificada.

Figura 11

Posee refrigeradora en su hogar



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

De acuerdo con la figura 11, sobre si posee refrigeradora en su hogar, donde el 51% no, el 49% si, la refrigeradora permite el almacenamiento seguro de alimentos perecederos, lo que facilita la planificación de comidas y la disponibilidad de opciones más frescas y saludables. Para las personas mayores, especialmente aquellas con limitaciones de movilidad, tener una fuente constante de alimentos frescos y almacenados, puede ser crucial para mantener una dieta equilibrada y una buena salud.

La refrigeradora desempeña un papel crucial en la conservación de alimentos frescos y perecederos. Sin una refrigeradora, los adultos mayores pueden tener dificultades para almacenar y conservar alimentos de manera segura, la falta de una refrigeradora podría llevar a una mayor dependencia de alimentos procesados, que suelen tener un alto contenido de sodio, azúcares y grasas no saludables. Esto podría tener un impacto negativo en la salud cardiovascular y general de los adultos mayores, la carencia de a una refrigeradora puede afectar la comodidad y la calidad de vida de los adultos mayores al limitar su autonomía y capacidad para llevar una vida independiente y satisfactoria.

La información obtenida se contradice con un estudio realizado por (Ministerio de Inclusión Social y Económica, (2013) con el tema Análisis multidimensional del bienestar en la población adulta mayor y efecto de las políticas públicas indicó que “El equipamiento con electrodomésticos es una situación recurrente en las viviendas de los adultos mayores, pues cerca del 90% posee algún equipo en el hogar. Esto quiere

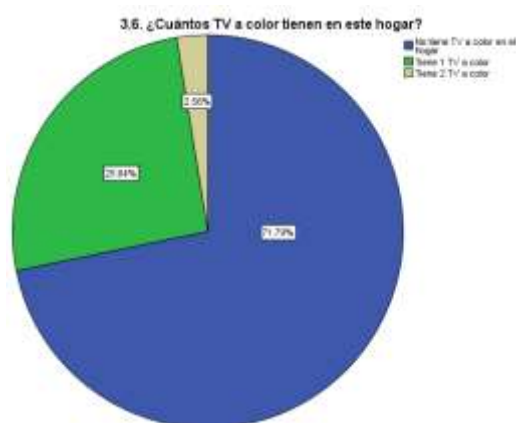
decir que 1 de cada 10 adultos mayores no cuenta con refrigerador” de tal manera que, se establece que aquellos hogares que no poseen una refrigeradora pueden enfrentar desafíos en términos de conservación de alimentos y diversidad en la dieta.

La falta de una refrigeradora podría limitar la capacidad de almacenar alimentos durante períodos más largos, y podría restringir la variedad de alimentos disponibles. En esta línea, considerar medidas que brinden acceso a refrigeradoras a los hogares que actualmente no las tienen podría ser una forma de mejorar la calidad de vida y el bienestar de los adultos mayores en estas condiciones económicas.

Implementar programas de subsidio o asistencia económica destinados específicamente a los adultos mayores de bajos ingresos para que puedan adquirir una refrigeradora podría reducir la brecha en el acceso a este aparato doméstico esencial, así mismo, otra alternativa podría ser establecer programas de donación de refrigeradoras usadas en buen estado para adultos mayores que las necesiten. También se podría explorar la posibilidad de reciclar y reacondicionar refrigeradoras usadas para distribuir las entre aquellos que no pueden costear una nueva.

Figura 12

Cantidad de televisores a color



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

Referente a la figura 12, sobre la cantidad de televisores a color que tienen en el hogar se estableció que el 71.7% no tiene televisión a color en el hogar, seguido del 25.6% tiene una tv a color en casa y el 2.5% tiene dos tv a color, con esto se puede

mencionar que 28.2% posee tv en su casa, por otra parte, es necesario mencionar que los televisores a color suelen ser más costosos que sus contrapartes en blanco y negro o monocromáticas.

Dado que la población de adultos mayores en estas condiciones enfrenta limitaciones financieras, podría ser difícil para ellos invertir en aparatos tecnológicos más modernos. Además, la generación a la que pertenecen muchos de estos adultos mayores puede estar más acostumbrada a los modelos de televisión más antiguos, lo que podría explicar la presencia relativamente baja de televisores a color en sus hogares. Con esto se hace énfasis en la entrevista *“La vida creo que el simple hecho de estar todavía vivos es una oportunidad para dar gracias a Dios y lograr el propósito que todavía nos tenga con vida aquí”*. (AM 2-FS), por ende, consideran que el tener televisor no es un tema relevante.

Por otra parte, la televisión a menudo sirve como fuente de entretenimiento y conexión con el mundo exterior. Sin acceso a la televisión, un adulto mayor podría sentirse más aislado, especialmente si tiene dificultades para salir de casa. La televisión puede ser una forma de mantenerse al tanto de las noticias, los programas y las actividades culturales, lo que podría faltar si no hay una televisión en casa, con esto también se menciona que muchos programas de televisión ofrecen contenido educativo y documentales que pueden ser enriquecedores para el aprendizaje continuo y la ausencia de una televisión podría privar al adulto mayor de estas oportunidades de enriquecimiento intelectual, la falta de este podría impactar negativamente su estado de ánimo, bienestar emocional, la desconexión y la pérdida de oportunidades de aprendizaje y entretenimiento.

Situación que concuerda con un estudio de Fernández (2009) con tema Determinantes de la calidad de vida percibida por los ancianos de una residencia de tercera edad en dos contextos socioculturales diferentes, España y Cuba *“En el Hogar, los juegos de azar o de mesa son ampliamente practicados (72,5%), lo que parece relacionarse con una escasa tradición del uso de la TV (que muchos no poseían en sus domicilios)”* de tal manera se determina que, la falta de acceso a televisores a color puede tener implicaciones en el entretenimiento y la conectividad de los adultos

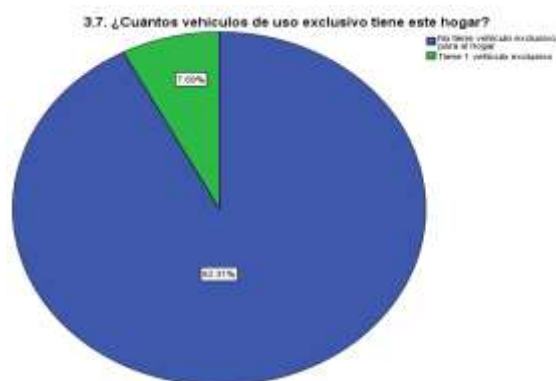
mayores con el mundo exterior. La televisión puede ser una fuente de información, entretenimiento y compañía, especialmente para aquellos que enfrentan limitaciones de movilidad y tienen menos oportunidades para interactuar socialmente.

Como resultado, abordar esta limitación podría involucrar la implementación de programas que faciliten el acceso a dispositivos tecnológicos asequibles y promuevan la inclusión digital entre esta población, de igual manera, establecer programas gubernamentales o de organizaciones sin fines de lucro que ofrezcan subsidios o asistencia financiera a adultos mayores de bajos ingresos para que puedan adquirir una televisión.

Esto podría reducir la barrera económica para acceder a este dispositivo, o también se podrían organizar programas de donación de televisores usados en buen estado. Las personas y las empresas podrían donar televisores que ya no necesitan, y luego estos podrían ser redistribuidos a adultos mayores que los necesiten.

Figura 13

Vehículos propios en casa



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

De acuerdo con la figura 13, sobre los vehículos propios de la casa, indica que el 92.3% no tiene vehículos exclusivos para el hogar, seguido del 7.6% que si tiene un vehículo para movilizarse en el hogar. Esta situación puede atribuirse a diversas razones económicas y logísticas. Los vehículos, además de su costo inicial, también conllevan gastos continuos como mantenimiento, combustible y seguros, lo que puede resultar inaccesible para aquellos con recursos limitados.

Además, muchas personas de la tercera edad pueden preferir modos de transporte más económicos y cómodos, como el transporte público o la ayuda de familiares y amigos. Aquí se plantea la opinión de un AM en la entrevista realizada *“No es lo que tenían pensado, pero peor no puedo estar (sonríe) a pesar de todo sigo aquí luchando y no me dejo llevar por tantas cosas señorita creo que las satisfacciones vienen de uno mismo.”* (AM 1-LC), lo cual demuestra que existe escasez económica en su entorno

Finalmente, esto tiene similitud con un estudio realizado por Quintanar (2010) en su trabajo titulado Análisis de las condiciones de vida de los adulto mayores del Municipio de Tetapango, que expone que *“Una gran cantidad de familias mexicanas no cuentan con un vehículo, y no tiene las condiciones apropiadas para el traslado de ellos”* por ende, la falta de vehículos puede afectar la autonomía y la movilidad de los adultos mayores, especialmente en áreas donde el acceso a servicios esenciales puede ser limitado.

Desde otra perspectiva, contar con un vehículo propio puede proporcionar a los adultos mayores un mayor grado de independencia y autonomía, les permite desplazarse según sus horarios y necesidades, sin depender de otras personas o servicios de transporte público, este medio de transporte facilita la realización de compras de alimentos, medicamentos y otros artículos necesarios, lo que puede ser particularmente útil para aquellos que tienen dificultades para cargar objetos pesados o para moverse con comodidad, así mismo en casos de emergencia médica o una situación inesperada, tener un vehículo propio puede ser vital para llegar rápidamente a un hospital o a un lugar seguro.

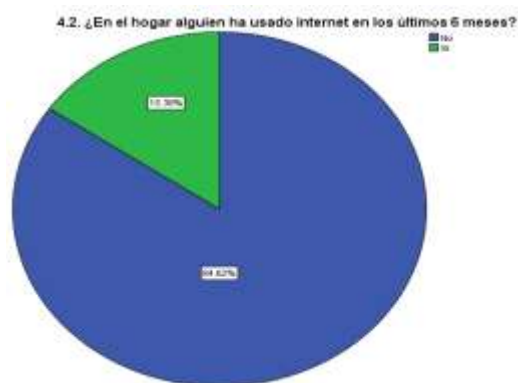
Como resultado, podría ser beneficioso explorar opciones de transporte comunitario o programas de movilidad adaptados a las necesidades de esta población para garantizar que puedan acceder a servicios médicos, actividades sociales y otras necesidades diarias de manera adecuada. Sería bueno implementar algunas áreas con servicios de transporte a domicilio, que ofrecen llevar adultos mayores a destinos deseados y recogerlos después. Estos servicios son especialmente útiles para aquellos

que tienen dificultades para moverse por sí mismos, también se puede promover la formación de grupos de vecinos o redes sociales locales, donde los adultos mayores puedan solicitar ayuda en el transporte, creando una comunidad de apoyo.

Hábitos de consumo

Figura 14

Uso de internet últimos meses



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

De acuerdo con la figura 14, sobre el uso de internet en los últimos meses, se argumentó que el 84.6% dijo que no usaban y el 15.3% si lo hacían, esta disparidad en el uso de internet puede estar influenciada por varios factores; entre ellos, la falta de acceso a dispositivos tecnológicos como computadoras y teléfonos inteligentes, así como la falta de conocimientos digitales entre los adultos mayores, pueden ser barreras significativas para el uso de internet.

Además, considerando que la tecnología y el acceso a internet a menudo requieren una inversión económica inicial y pagos continuos, las personas con bajos recursos pueden verse limitadas en su capacidad para aprovechar las oportunidades en línea, la entrevista confirma que *“Claro pues he salido adelante yo solo, me consigo mis cosas a pesar de mi edad, gracias a esa ayudadita del gobierno me sostengo cada día. (AM 2-FS)*, lo que dificulta que tengan acceso al internet.

Desde otra mirada, están todas las ventajas que el internet les puede ofrecer a estas personas puesto que esta es una fuente inagotable de información sobre una amplia variedad de temas, desde salud y bienestar hasta actividades recreativas y

pasatiempos. Los adultos mayores pueden buscar información para tomar decisiones informadas sobre su salud, intereses personales y más, además la web ofrece oportunidades para el aprendizaje en línea, como cursos y tutoriales en una variedad de temas.

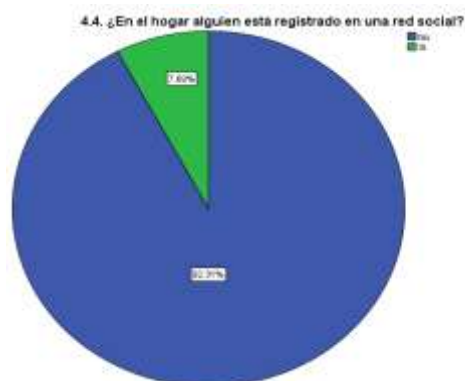
Esto les permite a los adultos mayores seguir aprendiendo y adquiriendo nuevas habilidades desde la comodidad de su hogar. De igual manera, pueden participar en actividades en línea, como rompecabezas, juegos de memoria y actividades cognitivas, puede ayudar a mantener la mente activa y prevenir el deterioro cognitivo, para adultos mayores que pueden enfrentar el aislamiento social, el acceso a internet proporciona una ventana al mundo exterior y una forma de interactuar con otras personas, incluso si no pueden salir de casa con regularidad.

Por último, esta una investigación realizada por Datos del INE (2022) con su tema “Datos del INE en el uso de internet entre los adultos mayores “los ciudadanos de 65 a 74 años, el porcentaje de internautas se reduce al 76,4%, pese a que ha crecido un 4,2% en el último año. Los internautas habituales de 75 y más años son el 35,9%, creciendo un 12,9% el último año.” Situación que indica lo contrario a lo mencionado por los encuestados, con esto se hace indispensable abordar esta brecha digital, para lo cual podría ser valioso implementar programas de alfabetización digital dirigidos específicamente a los adultos mayores, brindándoles las habilidades y la confianza necesarias para acceder y beneficiarse de las herramientas en línea.

Además, la creación de espacios comunitarios con acceso a internet y dispositivos tecnológicos podría ayudar a aumentar la participación de los adultos mayores en el mundo digital, mejorando su acceso a información, entretenimiento y oportunidades sociales en línea, también sería necesario explorar la posibilidad de proporcionar conexiones de internet asequibles en hogares de adultos mayores que lo necesiten. Esto podría ser parte de un programa de subsidios o asociaciones con proveedores de servicios, sería conveniente tener la colaboración con proveedores de servicios de internet para ofrecer tarifas especiales o descuentos a adultos mayores de bajos ingresos.

Figura 15

Uso de red social



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

Como se observa en la figura 15, sobre el uso de la red social, se determinó que el 92.3% indica que no, seguido del 7.6% que sí. Esta diferencia en el uso de redes sociales puede estar relacionada con diversos factores. Los adultos mayores pueden enfrentar desafíos en cuanto a la familiarización con la tecnología y las redes sociales, así como la falta de acceso a dispositivos y conectividad confiable. Además, las redes sociales pueden ser percibidas como complejas o irrelevantes para algunos adultos mayores, lo que podría influir en su decisión de no utilizarlas.

Esta información se confirma con una entrevista que indica que *“He logrado lo que me he propuesto en la vida, mis hijos me ayudan y tengo mi pasatiempos y tiempo para mi día con día”*. (AM 4- EG), a pesar de no ser jefe de hogar en la actualidad, fue una persona ocupada y lo sigue estando por esto no considera relevante el uso de redes sociales

Es necesario señalar que los adultos mayores que pueden enfrentar el aislamiento social, y las redes sociales ofrecen una forma de interactuar con otros y mantenerse conectados con la sociedad. Pueden participar en conversaciones, intercambiar ideas y compartir experiencias, estas también les permiten a los adultos mayores documentar y compartir sus propias experiencias, recuerdos y conocimientos con sus seres queridos y con la comunidad en general.

Las redes sociales ofrecen la oportunidad de unirse a grupos y comunidades en línea que comparten intereses similares. Los adultos mayores pueden encontrar grupos que se centren en sus pasatiempos, actividades favoritas y experiencias de vida, estas pueden enriquecer significativamente la vida de los adultos mayores al brindarles oportunidades de conexión, aprendizaje y expresión personal.

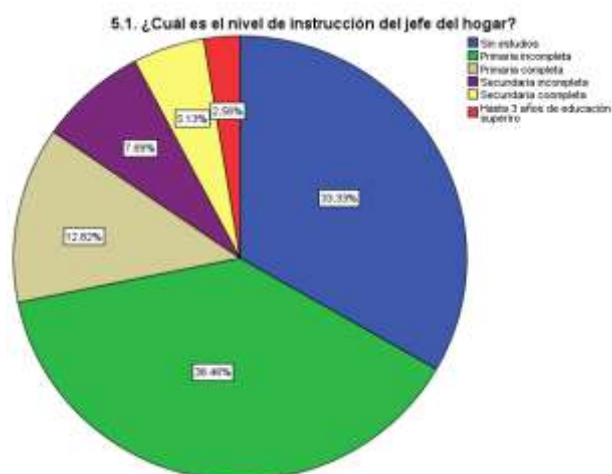
Del mismo modo, una investigación realizada por Pinto et al., (2017) en su artículo de revista titulado Uso de la tecnología de la información y comunicación en adultos mayores chilenos donde indicó que “respecto a la información que los AM buscan en internet, se encontró que las áreas de mayor interés son aclarar dudas sobre problemas de salud (63%), leer noticias (57%) y buscar tratamiento para problemas de salud (56%)” con esto determina que el uso del internet para las personas que tienen acceso realizan búsquedas específicas, en la que se determina que no existe en sí el uso de las redes sociales

Con lo mencionado, podría ser útil diseñar programas de capacitación y orientación que enseñen a los adultos mayores cómo utilizar las redes sociales de manera efectiva y segura. Esto podría brindarles una nueva forma de conectarse con familiares, amigos y la comunidad en general, así como acceder a información relevante.

Además, las organizaciones y comunidades locales podrían facilitar el acceso a dispositivos y conexiones a internet para aquellos que no tienen acceso, fomentando así la inclusión digital y social de los adultos mayores, así también se podría trabajar con organizaciones locales, como centros de jubilados, para integrar la educación en redes sociales en sus programas existentes, desde la perspectiva social se podría fomentar la interacción intergeneracional entre adultos mayores y personas más jóvenes en línea, lo que puede ayudar a los adultos mayores a aprender de sus familiares y amigos más jóvenes.

Figura 16

Nivel de instrucción del jefe de la casa



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina.

Como se observa en la figura 16, sobre el nivel de instrucción del jefe de la casa, donde se establece con el 38.4% con primaria incompleta, seguida del 33.3% sin estudios, el 12.8% primaria completa, con el 7.6% secundaria incompleta, con 5.1% secundaria completa y con 2.5% hasta tres años de educación superior. Con lo que se puede indicar que el 28% en algún momento ha estudiado en la escuela, colegio incluso en universidad, este panorama educativo puede tener implicaciones significativas en las condiciones socioeconómicas y calidad de vida de los adultos mayores y sus familias. Los jefes de hogar con niveles más altos de educación pueden estar mejor equipados para tomar decisiones financieras, acceder a empleos mejor remunerados y brindar un ambiente educativo más enriquecedor para los miembros más jóvenes de la familia.

La falta de educación formal puede limitar las oportunidades de empleo y la capacidad para acceder a recursos y servicios. Además, puede influir en la toma de decisiones en el hogar y en la capacidad para navegar sistemas sociales y económicos complejos. A pesar de lo mencionado se establece una entrevista que *“Con la edad se hace más difícil por eso cada día es una lucha con nuestro positivismo de salir adelante a pesar de la edad, fui educadora por muchos años así que siento feliz con lo que logrado hasta ahora”*. (AM 4- EG) a pesar de que en la actualidad no es jefe de hogar, en su momento supo luchar por sus objetivos.

El no haber incluido los estudios por parte de un adulto mayor puede tener varias implicaciones a nivel socioeconómico, que pueden afectar su situación financiera, oportunidades laborales y calidad de vida, los adultos mayores que no han concluido sus estudios podrían depender económicamente de familiares o el sistema de asistencia social. Esto puede afectar su autonomía financiera y su autoestima, lo que trae consigo limitaciones para acceder a atención médica adecuada y medicamentos, lo que a su vez puede impactar su salud y bienestar, la falta de educación pueden llevar a la exclusión social, los adultos mayores podrían sentirse marginados en la sociedad y tener dificultades para participar en actividades comunitarias.

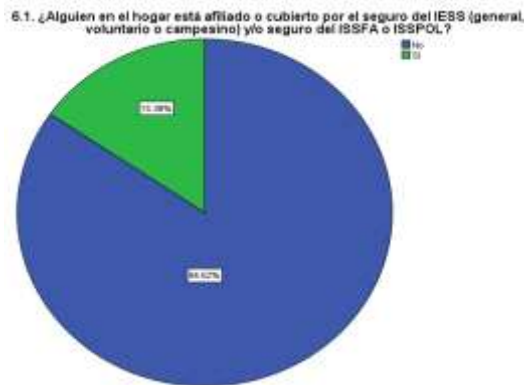
Las respuestas mencionadas en la encuesta son muy parecidas a los datos obtenidos en un estudio realizado INEC (2008) en su investigación titulado La población adulto mayor en la ciudad de Quito estudio de la situación sociodemográfica y socioeconómica “Las estadísticas muestran que sobre un 80% de los mayores saben leer y escribir. Esta proporción de alfabetos es significativamente más alta en los varones”, además dice: Las personas instruidas viven mejor que las que no lo son” es indispensable recalcar que al ser mayores de edad estos dejan de ser la cabeza de hogar.

Con la información recopilada se considera esencial enfocar en programas de educación y capacitación dirigidos a adultos mayores y a la comunidad en general. Estos programas podrían brindar oportunidades de aprendizaje básico y habilidades prácticas que empoderen a los adultos mayores para tomar decisiones informadas y mejorar su calidad de vida. También sería valioso establecer alianzas con instituciones educativas y organizaciones locales para ofrecer recursos educativos y oportunidades de aprendizaje asequibles y accesibles para este segmento de la población.

Actividad económica en el hogar:

Figura 17

Afiliación algún tipo de seguro del estado IESS (general, voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

Según la figura 17, sobre la afiliación algún tipo de seguro del estado como IESS (general, voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL, se determinó que 84.6% no está afiliada y el 15.3% si lo está. La falta de afiliación a seguros del estado puede ser preocupante, ya que los seguros de salud y seguridad social desempeñan un papel esencial en el acceso a servicios médicos y en la protección financiera en caso de enfermedad o accidente.

La ausencia de esta cobertura puede exponer a los adultos mayores y sus familias a riesgos económicos y de salud significativos, especialmente en un contexto donde el acceso a servicios de atención médica puede ser costoso, estos datos no se relacionan tanto con la entrevista donde se expresó que “ *Desde que me jubile puedo decir que llevo una vida activa, cuento con mi jubilación y eso me ha ayudado a sobrevivir mi vejez, cuento con mi familia y mi esposo económicamente debo decir que llevo una vida sin preocupaciones*” (AM 4- EG).

La falta de seguro de salud puede dificultar el acceso a servicios médicos esenciales, como consultas médicas, tratamientos, exámenes y medicamentos. Esto puede afectar la capacidad del adulto mayor para recibir atención médica preventiva y tratamiento oportuno, sin acceso a cobertura médica, el adulto mayor podría no recibir atención preventiva, como exámenes de detección y vacunas. Esto podría aumentar el

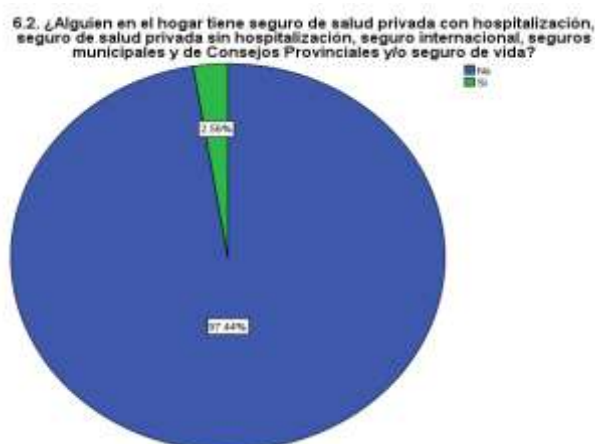
riesgo de enfermedades no diagnosticadas y no tratadas, usualmente los AM sin seguro de salud podrían depender de la asistencia médica pública o de caridad en caso de emergencias médicas, lo que puede ser insuficiente o limitado en términos de calidad y alcance.

Por otro lado, un estudio realizado por Albaco (2017) en su trabajo titulado Participación Social para el Buen Vivir de la Población Adulta Mayor - (PAM) parroquia Solanda indica que “A pesar de que el 81% de la población de AM en Quito manifiestan tener una vida satisfecha, el 28% se siente desprotegido, el 38% considera en ocasiones que la vida está vacía y el 46% que algo malo puede suceder.” Con esto se hace hincapié que esta situación depende mucho del lugar donde estén ubicados estas personas y de esto dependerán sus necesidades.

Para abordar esta situación, es fundamental implementar estrategias que promuevan la afiliación a seguros de salud y seguridad social entre los adultos mayores de bajos recursos. Esto podría incluir campañas de concientización sobre los beneficios de la afiliación y los procedimientos para acceder a estos servicios. Además, podría ser valioso explorar opciones para simplificar los procesos de afiliación y hacerlos más accesibles para este grupo demográfico. En colaboración con autoridades gubernamentales y organizaciones locales, se podría trabajar en iniciativas que aseguren que los adultos mayores estén protegidos y respaldados en términos de salud y bienestar.

Figura 18

Seguro privado seguro internacional, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

De acuerdo con la figura 18, sobre si poseen algún seguro privado seguro internacional, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida, se estableció que el 97.4% no y el que el 2.5% sí. La ausencia de seguros puede llevar a que los adultos mayores se enfrenten a una serie de riesgos financieros en caso de enfermedades graves, accidentes u otras situaciones imprevistas.

Esto puede tener un impacto directo en su salud física y emocional, ya que la preocupación constante por la atención médica y los costos relacionados puede generar estrés y ansiedad. Además, al no contar con un seguro que respalde sus necesidades médicas, es posible que se vean limitados en el acceso a tratamientos adecuados y a la atención médica oportuna.

Dentro de las ventajas que se podrían de tener contar con un seguro privado esta que los seguros privados pueden reducir los tiempos de espera para consultas médicas, pruebas diagnósticas y cirugías. Esto es especialmente importante para los adultos mayores que pueden necesitar atención médica inmediata, los adultos mayores con seguros privados a menudo tienen la libertad de elegir sus médicos y especialistas. Esto les permite acceder a profesionales de la salud en quienes confían y que tienen experiencia en sus necesidades específicas, estos también pueden ofrecer una mayor

flexibilidad en la elección de tratamientos y terapias alternativas, esto es beneficioso porque pueden tener preferencias específicas de tratamiento.

Este dato se compara con una entrevista que *“Si mi rutina es muy movida pertenezco a un club de hipertenso para poder tener una mejor salud, hay realizo actividades físicas diarias con los adultos mayores del centro, aparte pertenezco al espacio que da el alcalde del Cantón donde me gusta realizar manualidades y actividades”*(AM5- LC), demostrando que tienen un buen estado de salud por las diversas actividades que realiza, y cuando tiene emergencias puede acceder a servicios públicos como privados puesto que también ha tenido una buena vida laboral, esto no pasa con todos la mayoría tiene problemas económicos y les resulta difícil acceder a estos servicios

Lo mismo ocurre con un estudio realizado por Torres (2015) en su trabajo con tema Análisis de las determinantes de la calidad de vida de los adultos mayores de la provincia del Guayas “la encuesta de la muestra determina ser jubilada (24,11%) y empleados dentro del sector privado (29,13%). Además, un 36,72% declara ser la principal fuente de ingreso en el hogar y el 63,28% declara no ser la principal fuente del hogar”, en la cual indica que ya no tienen las mismas posibilidades económicas de antes, por lo tanto, se considera necesario garantizar que los adultos mayores tengan acceso a opciones de seguro amplias y adaptadas podría contribuir a brindarles mayor seguridad financiera y protección en casos de emergencias médicas o situaciones inesperadas.

Las políticas y estrategias orientadas a mejorar esta área serían un paso importante hacia el bienestar integral de esta comunidad de adultos mayores, es posible que se pueda mediante políticas de salud que promuevan el acceso a seguros de salud asequibles y de calidad para adultos mayores, y sensibilizar sobre la importancia de la cobertura médica en esta etapa de la vida, por otra parte sería conveniente trabajar en colaboración con organizaciones de apoyo a adultos mayores, como centros de jubilados y grupos comunitarios, para proporcionar información sobre seguros de salud y apoyo en la inscripción

Resumen del objetivo 1.

En síntesis, el análisis detallado de las condiciones de vida de los adultos mayores en situación de escasos recursos revela un panorama complejo de desafíos socioeconómicos y limitaciones en varios aspectos cruciales de su bienestar. Las cifras muestran que muchos adultos mayores enfrentan dificultades en términos de vivienda precaria, acceso limitado a tecnología, carencia de seguros de salud y una educación interrumpida. Estas circunstancias refuerzan la necesidad urgente de implementar políticas y programas específicos que aborden las deficiencias identificadas.

La falta de viviendas estables y adecuadas, junto con la presencia de materiales de construcción tradicionales, subraya la necesidad de enfoques de vivienda que garanticen condiciones dignas y seguras para esta población vulnerable. La brecha digital y el limitado acceso a seguros de salud resaltan la importancia de invertir en educación para adultos, educación tecnológica y en la expansión de la cobertura médica accesible para los adultos mayores.

En última instancia, es esencial trabajar en colaboración con instituciones gubernamentales, organizaciones sin fines de lucro y la sociedad en general para crear un entorno que empodere y brinde apoyo integral a nuestros adultos mayores de escasos recursos.

Con esto, se observa la necesidad de implementar un enfoque integral que aborde las necesidades de los adultos mayores en situación de escasos recursos. Esto podría incluir la creación de programas de vivienda asequible, educación para adultos y tecnológica para fomentar la conectividad, acceso a servicios médicos asequibles y de calidad, oportunidades de educación continua, y la promoción de seguros de salud.

Además, se deben fomentar redes de apoyo comunitario, involucrar a los adultos mayores en la toma de decisiones, promover el voluntariado intergeneracional, ofrecer asesoramiento financiero y proteger sus derechos. Adaptar estas acciones a las necesidades locales y trabajar en colaboración con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, será fundamental para mejorar las condiciones de vida y el bienestar de este segmento de la población.

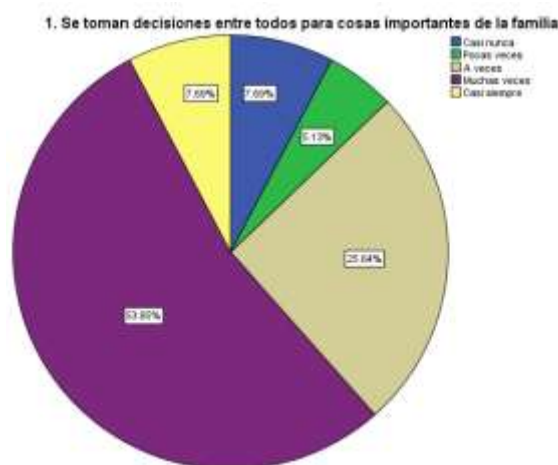
El análisis de las condiciones de vida de los adultos mayores en situación de escasos recursos refleja la importancia del enfoque de envejecimiento activo. Este enfoque se alinea con la idea de que los adultos mayores deben tener la oportunidad de participar de manera activa en la sociedad y mantener un nivel óptimo de bienestar físico, mental y social. Los desafíos socioeconómicos y las limitaciones identificadas en el análisis subrayan la necesidad de crear un entorno que promueva la participación y el empoderamiento de los adultos mayores en situación vulnerable.

El envejecimiento activo busca que los adultos mayores continúen participando en actividades significativas, accediendo a servicios de salud, aprendiendo y contribuyendo a la comunidad. En este contexto, las políticas y programas que se implementen deben estar diseñados para abordar las barreras identificadas y promover la inclusión, la participación y la autonomía de los adultos mayores en situación de escasos recursos, en línea con los principios fundamentales del envejecimiento activo.

Objetivo 2: Examinar la situación familiar de los adultos mayores.

Figura 19

Toma de decisiones familiares



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

De acuerdo con la figura 19, sobre la toma de decisiones familiares, se tuvo que un 53.8% de adultos mayores la toman muchas veces, seguido de un 25.6% que menciona solo a veces, con porcentajes igualitarios de un 7.6% están los adultos

mayores que menciona un casi siempre y un casi nunca, y como respuesta final, está un 5.1% de adultos mayores que mencionan pocas veces.

Con esto, se observa que el 20.3% tienen dificultades de comunicación cuando se trata de tomar decisiones familiares, pues posiblemente su voz no sea considerada. Si se considera que la participación de los adultos mayores en la toma de decisiones familiares es crucial, no solo para mantener un sentido de identidad y propósito, sino también para asegurar que sus necesidades y deseos sean tenidos en cuenta en asuntos que los afecten directamente.

Esto coincide con un estudio realizado por Troncoso y Soto (2018) en su artículo sobre funcionalidad familiar, autovalencia y bienestar psicosocial de adultos mayores, donde se expresa que “el 94% tiene una familia funcional, las relaciones interpersonales y el funcionamiento familiar de los sujetos estudiados, se presenta una correspondencia, ya que las familias muy funcionales tienden a presentar mejores vínculos entre personas”.

Con esto, se resalta que es importante involucrar a los adultos mayores en la toma de decisiones familiares, ello demuestra respeto por su experiencia y sabiduría acumulada a lo largo de los años, les otorga un sentido de dignidad al permitirles participar activamente en asuntos que afectan sus vidas. Incluirlos en estas decisiones asegura que sus necesidades y preferencias sean consideradas, lo que puede llevar a mejores resultados y satisfacción. Estas acciones los mantienen conectados con su familia, puesto que el aislamiento social es un problema común en esta etapa de la vida, y la inclusión en las decisiones familiares puede ayudar a mitigarlo. Así mismo, la toma de decisiones compartidas puede prevenir conflictos familiares futuros, pues al comunicarse y colaborar, se reducen las posibilidades de malentendidos y resentimientos.

La disminución de la participación en la toma de decisiones podría llevar a una sensación de marginación y falta de relevancia en la familia, lo que a su vez podría tener efectos adversos en su salud mental y emocional. En una de las entrevistas se obtuvo que *“Yo mismo soy mi compañía creo que me siento contenta y feliz de poder*

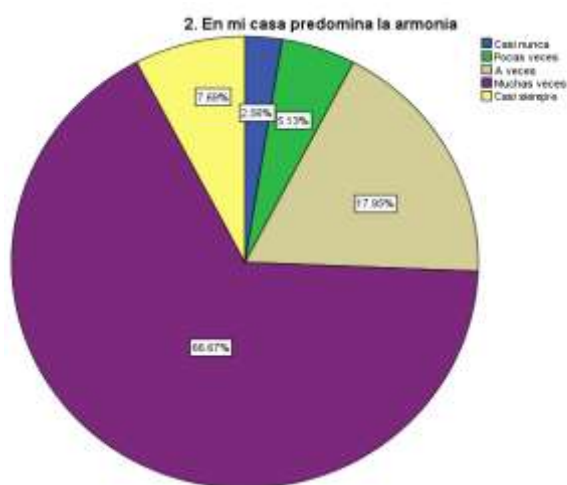
ser útil en mis actividades a pesar de mi edad me mantengo en movimiento y con amistades que me hacen sentir feliz” (AM5- LC), en el que indica que lleva una vida solitaria pero autónoma la misma que le ha librado de problemas y ha traído muchas satisfacciones.

Es fundamental reconocer la sabiduría y experiencia que los adultos mayores aportan a las decisiones familiares. Fomentar un ambiente donde sus opiniones sean valoradas y consideradas puede contribuir positivamente a su autoestima y bienestar general. Además, involucrar a los adultos mayores en la toma de decisiones también puede generar un mayor sentido de cohesión familiar y brindarles la oportunidad de transmitir valores y tradiciones a las generaciones más jóvenes.

En última instancia, promover la participación de los adultos mayores en las decisiones familiares puede contribuir a una dinámica familiar más enriquecedora y satisfactoria para todas las generaciones involucradas, también sería importante capacitar a profesionales de la salud, incluidos los trabajadores sociales, para que puedan abordar de manera efectiva las necesidades y deseos de los adultos mayores en la toma de decisiones familiares.

Figura 20

Hogar armonioso



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

Según la figura 20, sobre un hogar armonioso, se obtiene que el 66.6% de adultos mayores lo calificaron como muchas veces, seguido del 17.9% que dijeron solo a veces, un 7.6% menciona un casi siempre, un 5.1% manifestó que pocas veces, y con un 2.5% expresaron que casi nunca. Con esto se observa un panorama de un 15.2% de adultos mayores que mencionan que no siempre hay armonía en el hogar.

El análisis revela que las familias encuestadas tienen un grado significativo de participación en la toma de decisiones relacionadas con los adultos mayores, lo que sugiere un compromiso activo en asuntos cruciales. Además, se evidencia que la armonía en los hogares es una característica predominante para la mayoría de los participantes. Esto refleja la importancia de mantener un ambiente emocionalmente saludable y equilibrado para el bienestar de todos los miembros de la familia, no obstante, los resultados también apuntan a la presencia de desafíos para un porcentaje minoritario de las familias, donde la armonía es menos constante y la participación en la toma de decisiones es limitada, estas diferencias pueden deberse a factores diversos, como contextos culturales, situaciones económicas y dinámicas familiares únicas.

La convivencia en un hogar armonioso también puede tener efectos beneficiosos en la salud física de los adultos mayores. Un entorno libre de conflictos puede facilitar un mejor descanso, promover hábitos alimenticios saludables y alentar la participación en actividades físicas y sociales. La sensación de pertenencia y apoyo en un ambiente armonioso puede contribuir a la prevención de problemas de salud mental, como la depresión y la soledad. De acuerdo con la entrevista se obtuvo resultados similares sobre este tema *“Muy buena señorita como le decía antes mis hijos son los que me ayudan, aunque vivo solo se preocupan por mí y mi alimentación no es mucho, pero agradezco a la vida por ellos” (AM I-LC).*

No obstante, un estudio realizado por Veloz (2017) en su tema sobre la condición de vida y atención del adulto mayor en la parroquia Anconcito, indicó que *“un 50% manifiesta que se siente poco satisfecho con las relaciones familiares y solo un 10% dice reunirse con poca frecuencia con sus amigos”* información que contradice los datos obtenidos, con lo que se concluye que hay que promover un hogar armonioso, no solo es un compromiso hacia el bienestar de los adultos mayores, sino que también

puede ser una inversión en el fortalecimiento de los lazos familiares intergeneracionales.

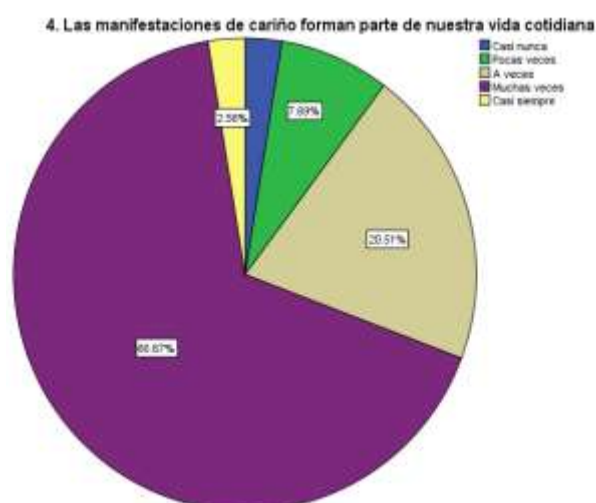
La comunicación abierta y el respeto mutuo en un ambiente armonioso pueden sentar las bases para una relación familiar sólida y cariñosa, lo que a su vez puede influir en la felicidad y la calidad de vida de todos los miembros de la familia.

Así mismo, estos hallazgos subrayan la importancia de abordar las condiciones de vida de los adultos mayores de bajos recursos, desde una perspectiva integral y sensible a las dinámicas familiares. La promoción de la participación activa y respetuosa de los adultos mayores en la toma de decisiones, junto con la búsqueda de armonía y bienestar en el hogar, son elementos cruciales para el enriquecimiento de la vida en la vejez y el fortalecimiento de los lazos familiares.

Estos resultados pueden informar tanto a nivel de políticas públicas como en intervenciones sociales familiares y comunitarias, que buscan mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y fomentar hogares más armoniosos y colaborativos.

Figura 21

Manifestaciones de cariño entre los familiares



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

De acuerdo con la figura 21, sobre las manifestaciones de cariño entre los familiares, se establece que un 66.6% de adultos mayores tiene muchas veces

manifestaciones de cariño, seguido de un 20.5% que manifestó solo a veces, un 7.6% indicaron pocas veces, y un 2.5% expresaron que casi siempre.

Los datos reflejan que un 30.6% de adultos mayores recibe afecto de forma escasa o leve. El hecho de que un porcentaje significativo de adultos mayores experimenten manifestaciones de cariño con una frecuencia de muchas veces, refleja un entorno familiar en el que se prioriza la conexión emocional y se fomenta la interacción positiva.

Por otra parte, se hace importante mencionar que, estos hallazgos subrayan la importancia de fomentar un ambiente emocionalmente enriquecedor en todos los hogares, buscando asegurar que las manifestaciones de afecto sean una constante para el bienestar integral de los adultos mayores, especialmente en aquellos contextos donde este aspecto es menos frecuente.

Estos datos son muy parecidos a un estudio realizado por Toaza (2019) con su tema funcionalidad familiar y estilos de vida de los adultos mayores en el GAD Parroquial de Quisapincha donde se manifiesta que “un 19% de pocas veces demuestran el cariño que se tienen, un 37% exteriorizan su cariño y un 38% lo manifiestan muchas veces, refleja la falta de dinamismo en el grupo familiar”, lo que expresa como una tarea fundamental reconocer que las manifestaciones de cariño no solo benefician a los adultos mayores, sino que también tienen un impacto positivo en la dinámica familiar en su conjunto.

Estas expresiones de afecto pueden fomentar la empatía, la comunicación y el respeto entre generaciones, promoviendo relaciones familiares más cercanas y saludables. En última instancia, la presencia de manifestaciones de cariño en el hogar contribuye a la construcción de un entorno en el que los adultos mayores se sienten amados y apoyados, lo que puede tener efectos duraderos en su bienestar general.

Este ambiente afectuoso puede contribuir a la creación de recuerdos felices y a la construcción de una red de apoyo sólida, lo que a su vez puede influir en una mayor satisfacción con la vida y en un envejecimiento más saludable. Información que

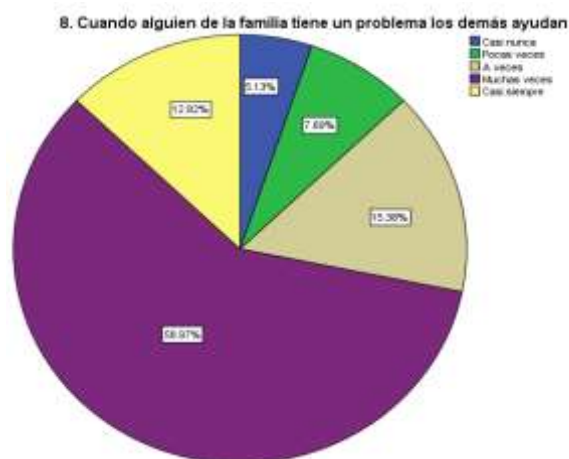
concuenda con la entrevista “Excepcional gracias, a la vida me premio con unos hijos y nietos bueno que se llevan en armonía y me cuidan creo que como persona me siento satisfecha porque eduque a mis hijos para cosechar amor y comprensión en sus hogares y se acuerden de su madre ahora en la vejez” (AM 3- JC).

Con lo mencionado se considera relevante introducir programas socioeducativos en escuelas y centros comunitarios que aborden la importancia de las manifestaciones de cariño en las familias y fomenten una cultura de afecto desde una edad temprana. Además, los organismos públicos pueden proporcionar recursos financieros y no financieros a organizaciones sociales y comunitarias que desarrollen programas o proyectos intergeneracionales, enfocados en fortalecer las relaciones familiares y promover la expresión de afecto hacia las y los adultos mayores.

En conjunto, la colaboración entre la sociedad y el gobierno es esencial para crear un entorno propicio para el fortalecimiento de las manifestaciones de cariño en los hogares, lo que a su vez contribuye al bienestar emocional y la calidad de vida de los adultos mayores, en especial de aquellos de bajos recursos.

Figura 22

Ayuda en caso de emergencias familiares



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

De acuerdo con la figura 22, sobre la ayuda en el caso de emergencias familiares se determina con el 58.9% recibe ayuda muchas veces, con el 15.3% a veces, con el 12.8% casi siempre, con el 7.6% pocas veces y con el 5.1% casi nunca. Con

esto, es necesario hacer hincapié que un 40.8% no tiene la ayuda requerida por parte de los familiares. Aunque la mayoría muestra disposición, la variabilidad en las respuestas sugiere la necesidad de abordar posibles desafíos, como la comunicación efectiva, la disponibilidad de recursos y la cohesión familiar. Promover la comunicación abierta, la planificación y la colaboración entre los miembros de la familia puede ser clave para garantizar que todas las familias cuenten con un sistema de apoyo efectivo durante momentos críticos.

Esta situación es muy frecuente en el caso de adultos mayores, concordando con un estudio realizado por Becerril, (2017) con tema Condiciones de vida del adulto mayor en la delegación de San Antonio Achahualco “Dentro de los riesgos que pueden enfrentar, se encuentra la discapacidad que se da con el envejecimiento y esta va más allá de los problemas físicos porque impactan en la persona, su familia y su red social”, en el que se debe tener presente que estas personas sufren de problemas constantes y requieren de ayuda de sus familiar.

Es esencial reconocer que la ayuda en casos de emergencia no solo tiene beneficios prácticos, como la asistencia con tareas o decisiones urgentes, sino que también fortalece los lazos familiares y promueve una sensación de comunidad y solidaridad.

Una respuesta positiva y de apoyo de la familia en momentos de crisis brinda a los adultos mayores una sensación de seguridad emocional y a su vez de salud física. Saber que cuentan con el respaldo de sus seres queridos les brinda tranquilidad y reduce el estrés en situaciones desafiantes, se debe considerar que los adultos mayores de bajos recursos pueden depender más de su familia en situaciones de emergencia debido a limitaciones financieras o de movilidad, una respuesta inadecuada o falta de apoyo puede aumentar el estrés para los adultos mayores en situaciones ya estresantes, pueden sentirse abandonados o desamparados, lo que puede afectar negativamente su bienestar mental y emocional, según la entrevista se obtuvo una respuesta favorable en la que se establece que *“Excelente considero que mi familia es mi empuje diario, mi felicidad es reunirnos con mis hijos y mis nietos compartir nuestras alegrías y vivezas juntos” (AM 4- EG).*

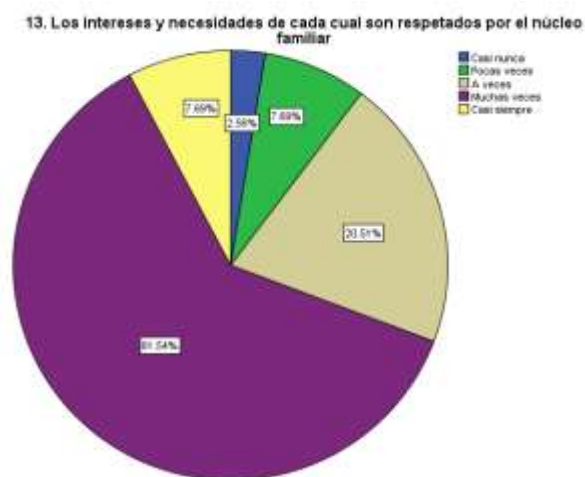
La presencia constante de apoyo durante situaciones difíciles puede reforzar la relación entre generaciones y construir un entorno en el que los adultos mayores se sientan valorados y protegidos, este apoyo contribuye a un envejecimiento más seguro y enriquecedor para los adultos mayores, al tiempo que resalta la importancia de la unidad y la colaboración familiar en la búsqueda del bienestar colectivo.

Estos resultados tienen implicaciones para el desarrollo de políticas y programas que promuevan la resiliencia familiar en situaciones de emergencia, así también la colaboración entre la sociedad y el gobierno puede desempeñar un papel fundamental en la provisión de recursos, capacitación y apoyo que fortalezca la capacidad de respuesta de las familias en momentos de necesidad.

En última instancia, garantizar una red de apoyo efectiva durante las emergencias contribuye al bienestar emocional y físico de los adultos mayores de bajos recursos y refuerza los lazos familiares en momentos cruciales.

Figura 23

Respeto al núcleo familiar



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

De acuerdo a la figura 23, sobre el respeto dentro del núcleo familiar se establece que el 61.4% muchas veces, seguido del 20.5% a veces, con respuestas iguales está el 7.6% casi siempre y a veces, por ultimo esta 2.5% casi nunca,

estableciendo así que un 35.2% se muestra respeto en el hogar, a pesar que el mayor porcentaje se muestra favorable, existe la necesidad de continuar promoviendo y fortaleciendo el respeto en el núcleo familiar, especialmente en los hogares donde este valor puede ser menos consistente. En última instancia, el respeto en el hogar es un componente fundamental para relaciones familiares enriquecedoras y para el bienestar general de los adultos mayores.

Por otra parte, es importante considerar que el respeto no solo es un componente esencial para el bienestar individual de los adultos mayores, sino que también contribuye al fortalecimiento de las relaciones familiares en general. El respeto mutuo entre generaciones promueve la comunicación abierta y constructiva, facilitando la resolución de conflictos y la toma de decisiones colaborativa. Este ambiente de respeto puede enriquecer la vida de los adultos mayores al proporcionarles un espacio donde puedan expresarse libremente, compartir sus experiencias y sabiduría, y mantener una conexión emocional significativa con sus seres queridos.

De forma distinta, está la opinión de la entrevista que no está muy de acuerdo con los resultados de las encuestas *“No tan buena hay medio me llevo con mis hermanos, ellos no me hablan muy bien por cosas que ni yo sé, pero hay medio los saludos y pregunta por mí, cuando unos no tienen ni mujer ni hijos la vida es más difícil señorita” (AM 2-FS).*

Es necesario enfatizar que la mayoría de estos AM están solos por eso, buscan respaldo del GAD Municipal en diversas cosas, y así mejorar sus últimas experiencias de vida. Esto hace énfasis que existe un segmento de la población donde el nivel de respeto puede requerir mayor atención y promoción. Fortalecer el respeto en el núcleo familiar puede ser un paso crucial hacia la creación de relaciones intergeneracionales más saludables y enriquecedoras.

Información que está relacionada con un estudio realizado por Cardona et al., (2018) en su artículo de revista titulado Condiciones físicas, psicológicas, sociales, emocionales y calidad de vida de la población adulta mayor del Departamento de Antioquia *“Existe la necesidad de indagar sobre las condiciones de vida que presentan*

y sobre todo el apoyo familiar que tienen en esta etapa del ciclo de vida debido es uno de los retos políticos, económicos y sociales que enfrenta el adulto mayor”.

Con esto, se acota que una mayoría de adultos mayores experimenta respeto muchas veces subraya la importancia de cultivar y mantener relaciones familiares basadas en el respeto y la valoración mutua. Estas relaciones no solo tienen un impacto positivo en el bienestar emocional de los adultos mayores, sino que también construyen un entorno de apoyo y amor que contribuye a un envejecimiento más gratificante y significativo.

Resumen del objetivo 2.

La evaluación detallada de varios aspectos relacionados con la dinámica familiar en el contexto de los adultos mayores de bajos recursos, proporciona una visión completa de la importancia de la participación de los adultos mayores en la toma de decisiones, el mantenimiento de un hogar armonioso, las manifestaciones de cariño, la ayuda en situaciones de emergencia y el respeto dentro del núcleo familiar. A través de los resultados, se puede identificar una serie de desafíos y fortalezas en las interacciones familiares.

La teoría del envejecimiento se relaciona intrínsecamente con estos hallazgos, ya que subraya la relevancia de un envejecimiento activo y saludable que involucre la participación en la toma de decisiones, la conexión emocional y la cohesión familiar. La participación de los adultos mayores en la toma de decisiones es esencial para mantener su sentido de identidad y propósito, además de garantizar que sus necesidades y deseos sean considerados en asuntos que los afecten directamente.

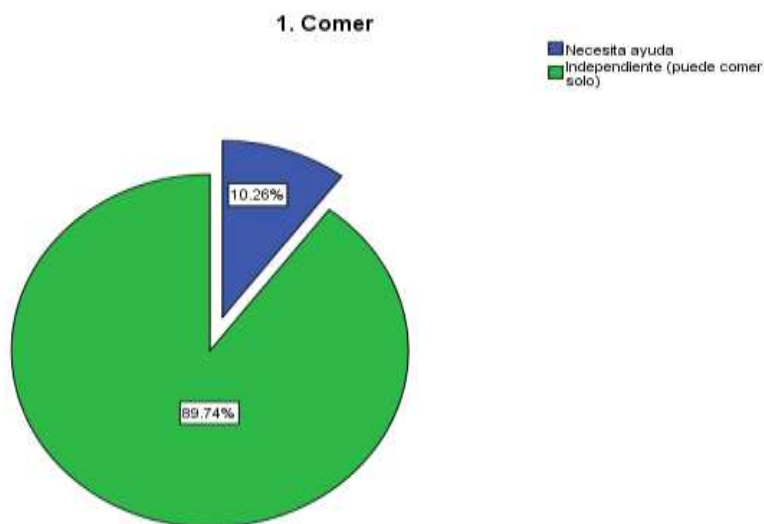
Asimismo, la búsqueda de un hogar armonioso y la expresión de cariño no solo impactan en su bienestar emocional, sino que también contribuyen a un envejecimiento más saludable al fomentar relaciones intergeneracionales positivas. La disponibilidad de ayuda en situaciones de emergencia es vital para su seguridad y salud, mientras que el respeto en el núcleo familiar es fundamental para promover una vejez digna y respetada.

En conjunto, estos hallazgos subrayan la importancia de abordar el envejecimiento desde una perspectiva integral y centrada en la familia. Promover un entorno que resalte la participación activa, el apoyo emocional, el respeto y la colaboración en situaciones de emergencia no solo mejora la calidad de vida de los adultos mayores, sino que también refleja una comprensión más profunda de las necesidades y deseos de esta población en su viaje de envejecimiento.

Objetivo 3: Condiciones de salud física de los adultos mayores.

Figura 24

Comer



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

De acuerdo con la figura 24, referente al tema de la alimentación indica que el 89.7% es independiente, por ende, pueden comer solos, seguido del 10.2% que argumentaron que necesitan ayuda. Estos resultados subrayan que la mayoría conserva su independencia en esta área, lo que puede influir positivamente en su bienestar general. Sin embargo, el porcentaje de aquellos que requieren asistencia enfatiza la importancia de proporcionar apoyo y recursos adecuados para garantizar que todos los adultos mayores tengan acceso a una alimentación saludable y suficiente.

La independencia en la alimentación no solo es un aspecto fundamental para la salud física, sino que también puede tener un impacto en la autoestima y la sensación

de bienestar de los adultos mayores. Aquellos que son capaces de alimentarse por sí mismos, pueden experimentar una mayor sensación de control sobre sus vidas y mantener un mayor grado de dignidad. Sin embargo, es esencial considerar a aquellos que requieren ayuda en esta área, ya que pueden enfrentar desafíos específicos que pueden afectar su bienestar.

Los resultados subrayan la importancia de evaluar individualmente las necesidades de alimentación de los adultos mayores y de proporcionar el apoyo adecuado para garantizar que puedan disfrutar de una alimentación adecuada y satisfactoria.

Información que concuerda con Loredo et al., (2016) en su artículo con tema Nivel de dependencia, autocuidado y condiciones de vida del adulto mayor “El 80.2% de los adultos mayores encuestados presentaron independencia para realizar las actividades de la vida diaria y el 19.8% presentaron dependencia leve” con lo que se establece que en términos de políticas y servicios para adultos mayores, estos resultados podrían indicar la necesidad de programas que aborden no solo la nutrición en sí misma, sino también las habilidades y la asistencia necesarias para garantizar que todos los adultos mayores puedan disfrutar de una alimentación adecuada y mantener un sentido de independencia y dignidad.

Por otra parte, está la entrevista *“Vivo solo, pero creo que así es la vida uno cuando llega a la vejez se ve ya viejo y solo, pero gracias a mis compañeros de este espacio y la profesora encargada me siento feliz y agradecido con la vida de seguir aquí vivo y poder todavía ser útil y hacer mis cosas diarias de mi hogar” (AM 1-LC)*, de manera que también es importante considerar factores como la accesibilidad de los alimentos y la adaptación de las comidas a las posibles dificultades físicas que puedan surgir con la edad. En general, estos resultados resaltan la diversidad de las necesidades en el ámbito de la alimentación entre los adultos mayores y la importancia de abordarlas de manera holística y centrada en la persona.

Desde una perspectiva social, sería importante establecer grupos de apoyo donde los adultos mayores puedan compartir experiencias y consejos sobre cómo

mantener su independencia en la alimentación y superar posibles desafíos, por otro lado, en el ámbito gubernamental sería importante que se implementen políticas que garanticen que los espacios públicos y los servicios alimentarios sean accesibles para adultos mayores con diferentes niveles de movilidad, de la misma forma crear campañas de concienciación sobre la importancia de mantener una dieta saludable y equilibrada en la vejez y cómo esto puede influir en la independencia en la alimentación.

Figura 25

Traslado de un lugar a otro



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

Según la figura 25, sobre el traslado de un lugar a otro, estableció que el 76.9% es independiente, seguido que el 20.5% necesita algo de ayuda y con el 2.5% necesita ayuda importante., con esto se determina que un 23% no pueden movilizarse solos y requieren ayuda, a pesar de que los resultados más altos demuestran que los adultos mayores pueden moverse de manera autónoma tiene un impacto positivo en su bienestar emocional y físico. Sin embargo, es crucial reconocer las necesidades de aquellos que requieren algún nivel de ayuda, la presencia de problemas de movilización entre casi la mitad de los adultos mayores encuestados subraya la importancia de abordar estas cuestiones para garantizar un envejecimiento saludable y de calidad.

Situación que está relacionada con un estudio realizado por Meza, et al., (2020) en su artículo de revista con tema Calidad de vida en ancianos de zonas periurbanas

de Asunción, Paraguay “se encontró que solo 6% de los entrevistados realizaba actividades físicas programadas, y que el 51,5% camina” donde indica que los adultos mayores aún pueden realizar sus actividades de forma independiente, con estos resultados resaltan la importancia de proporcionar un entorno físico accesible y adaptado para los adultos mayores, así como de ofrecer servicios de transporte y asistencia personalizada cuando sea necesario.

Además, los datos subrayan la necesidad de evaluar las necesidades individuales en términos de movilidad y de proporcionar un apoyo adecuado para garantizar que todos los adultos mayores puedan participar plenamente en la vida cotidiana y en la comunidad.

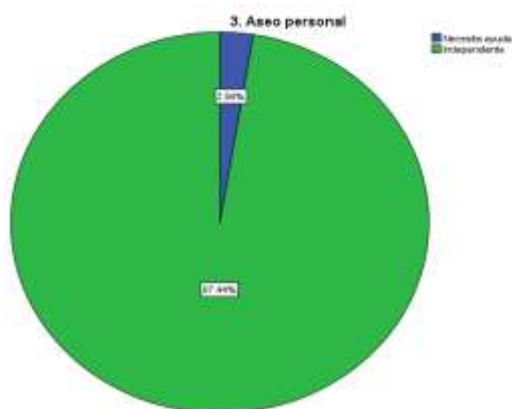
La independencia en el traslado es un factor determinante en la calidad de vida de los adultos mayores, ya que puede influir en su capacidad para participar en actividades diarias, mantener conexiones sociales y acceder a servicios esenciales en este aspecto, al mismo tiempo pueden enfrentar obstáculos que limitan su capacidad de movilidad, que a su vez limita realizar sus actividades diarias, participar en actividades, al mismo tiempo es más propenso a caídas y lesiones lo que puede traer consigo facturas, contusiones y otros problemas de salud, por otro lado la incapacidad para moverse libremente puede llevar a la frustración, ansiedad y depresión. La sensación de pérdida de independencia y la adaptación a nuevas limitaciones pueden ser emocionalmente desafiantes.

En términos de políticas y servicios, estos resultados respaldan la importancia de implementar medidas que promuevan la independencia en el traslado y que ofrezcan soluciones adecuadas para aquellos que enfrentan limitaciones en este aspecto. Desde una perspectiva más amigable esta la entrevista realizada en la que se argumenta “*Mi hija no me ha dejado ella se quedó conmigo porque nunca se casó así que si me siento afortunada por ella estar conmigo día a día cuidándome y no dejándome sola así que me siento acompañada en mi vida*” (AM 3- JC). Situación que le sirve de apoyo cuando tiene una emergencia y requiere de soporte

Desde una perspectiva social y gubernamental, es esencial implementar medidas que mejoren la accesibilidad y la movilidad para adultos mayores, como infraestructuras amigables con la movilidad, servicios de transporte adaptados y programas de apoyo para aquellos que necesitan asistencia. La colaboración entre la sociedad y el gobierno puede desempeñar un papel fundamental para garantizar que todos los adultos mayores tengan la oportunidad de moverse con seguridad y comodidad, lo que contribuye significativamente a su bienestar general y calidad de vida.

Figura 26

Aseo personal



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

Como se observa en la figura 26, sobre el aseo personal tuvo como respuesta que el 97.4% acotan ser independientes, seguido del 2.5% que indican necesitar ayuda. Este patrón de alta independencia en el aseo personal puede tener importantes implicaciones para la autoestima y la dignidad de los adultos mayores.

Mantener la capacidad de cuidar de su higiene personal puede contribuir en gran medida a su bienestar emocional y a una mayor sensación de autonomía. Sin embargo, es esencial tener en cuenta las necesidades de aquellos que requieren asistencia, ya que pueden enfrentar desafíos en términos de movilidad, destrezas motoras u otros factores que dificultan su capacidad de cuidado personal.

Con resultados similares esta un estudio realizado por López (2016) en su estudio con tema Salud familiar y funcionalidad del adulto mayor del sector EU 23. Latacunga donde se argumentó que “Se evidencia una mayor independencia del adulto mayor en actividades básicas superando el 70%, En iguales proporciones se establece la independencia de los adultos mayores”. Estos resultados subrayan la importancia de fomentar la independencia en el aseo personal y de proporcionar un entorno seguro y accesible que facilite esta autonomía. Al mismo tiempo, es esencial contar con sistemas de apoyo y servicios de atención que puedan atender a las necesidades individuales de aquellos adultos mayores que requieren ayuda en este aspecto, lo que a su vez promueve una sensación de dignidad y control en la vida cotidiana.

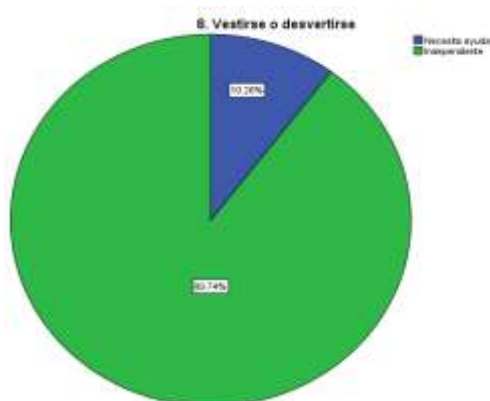
La dependencia en otros para el aseo puede reducir la independencia y la capacidad de tomar decisiones por sí mismos. Esto puede generar frustración y desánimo, especialmente si antes eran capaces de cuidar su higiene personal, si el adulto mayor necesita ayuda para el aseo, esto puede poner una carga significativa en los cuidadores, ya sean familiares o profesionales de la salud. La atención constante en estas tareas puede ser agotadora y estresante, además la pérdida de habilidad para cuidar el aseo personal puede impactar la salud mental del adulto mayor, contribuyendo a sentimientos de tristeza, ansiedad o incluso aislamiento social.

El aseo personal adecuado es fundamental para prevenir problemas de salud, infecciones y promover una sensación general de bienestar. Para aquellos que requieren ayuda, es fundamental garantizar que reciban el apoyo necesario para mantener su higiene personal y su dignidad, la promoción de medidas de autocuidado y el apoyo a aquellos que necesitan ayuda aseguran que todos los adultos mayores tengan la oportunidad de mantener una higiene adecuada y sentirse cómodos en su bienestar físico y emocional.

En términos de políticas y servicios de atención a adultos mayores, estos resultados respaldan la importancia de promover la educación y la capacitación sobre el cuidado personal adecuado, así como de garantizar la disponibilidad de asistencia cuando sea necesaria para mantener la dignidad y el bienestar de todos los adultos mayores.

Figura 27

Vestirse y desvestirse



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

Como se muestra en la figura 27, sobre vestirse y desvestirse esta que el 89.7% lo puede hacer solo de tal manera que, es independiente, por otro parte el 10.2% establece que necesita ayuda.

La capacidad de vestirse y desvestirse de manera autónoma es un aspecto fundamental para la autonomía y la autoestima de los adultos mayores, estos resultados tienen implicaciones directas para la autonomía y el bienestar de los adultos mayores. La habilidad de vestirse y desvestirse por sí mismos contribuye a su sensación de independencia y autoestima. Mantener esta habilidad puede contribuir de manera significativa a su sensación de dignidad y control sobre su vida diaria. Aquellos que requieren asistencia en esta área podrían enfrentar limitaciones físicas, motoras o de coordinación que afectan su capacidad de realizar esta tarea de manera independiente.

Por otra parte, un estudio realizado por López et al., (2019) en su estudio titulado Necesidades del adulto mayor según el modelo de Virginia Henderson Envigado donde se contrastaron los datos e indicaron que “Respecto a la necesidad de vestirse y desvestirse el 76.2% tienen dificultad, 52.5% no deciden sobre la ropa que se van a colocar, el 81.2% necesitan de ayuda para poder vestirse” establece que a esta edad se les complica mucho y requieren ayuda externa, por lo tanto, para aquellos que necesitan asistencia, es importante garantizar que reciban el apoyo adecuado para realizar esta tarea de manera cómoda y digna.

Estos resultados resaltan la importancia de fomentar la independencia en la vida diaria de los adultos mayores, incluso en tareas aparentemente simples como vestirse y desvestirse. La provisión de un entorno que facilite la elección de la vestimenta adecuada y cómoda es esencial para su bienestar emocional y físico.

La habilidad de vestirse y desvestirse por sí mismos también puede tener un impacto positivo en su calidad de vida general, al reducir la necesidad de depender constantemente de otros para tareas personales. En última instancia, la autonomía en el proceso de vestirse y desvestirse no solo contribuye a su bienestar físico, sino que también refuerza su sentido de identidad y control en una etapa de la vida en la que estas cuestiones son especialmente importantes.

Al mismo tiempo, es esencial ofrecer apoyo y capacitación a aquellos que enfrentan dificultades, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y promover su independencia en la medida de lo posible. Estos hallazgos también respaldan la necesidad de programas de atención y servicios de cuidado que consideren las necesidades individuales de los adultos mayores. Esto concuerda con una de las respuestas de la entrevista *“Me siento feliz de todavía poder compartir con mis esposos, nos acompañamos nuestra vejez juntos y me llena de alegría poder contar con su compañía” (AM 4-EG)*, donde comenta que tiene la posibilidad de contar con su esposo y ayudarse mutuamente en las necesidades que presenten

Resumen del objetivo 3.

En análisis, la evaluación de las condiciones de salud física en adultos mayores resalta la coexistencia de independencia y necesidad de asistencia en áreas clave de su vida diaria. En términos de alimentación, la mayoría mantiene su autonomía, lo que refuerza su bienestar general, pero la proporción que requiere ayuda subraya la relevancia de proveer recursos adecuados para garantizar una alimentación saludable. En cuanto a la movilidad, la mayoría puede moverse de manera autónoma, lo que afecta positivamente su bienestar físico y emocional, mientras que aquellos que necesitan ayuda enfatizan la necesidad de abordar desafíos en la movilización.

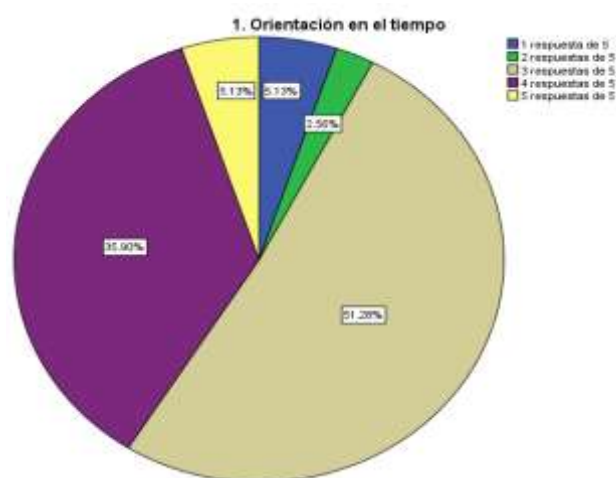
En el aseo personal, la alta independencia impacta en la autoestima y dignidad, aunque se debe tener en cuenta las necesidades de aquellos que requieren asistencia debido a limitaciones de movilidad. La habilidad de vestirse y desvestirse también influye en la autonomía y autoestima, y mantener esta habilidad es esencial para su dignidad y sentido de control. En conjunto, aquí se resalta la importancia de fomentar la independencia y proporcionar el apoyo adecuado para asegurar un envejecimiento saludable y con dignidad.

Estos resultados reflejan la interacción entre la autonomía individual y la necesidad de asistencia, lo cual está relacionado con la Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erik Erikson. Sus etapas, como la de la vejez, resaltan la búsqueda de integridad y sentido de logro frente a la desesperación. La independencia en las actividades cotidianas refuerza el sentido de integridad, mientras que la necesidad de ayuda puede influir en la percepción de desesperación. En conjunto, abordar estas áreas desde una perspectiva social y gubernamental es esencial para promover un envejecimiento satisfactorio y coherente con los conceptos de la teoría de Erikson

Objetivo 4: Estado de salud mental de los adultos mayores.

Figura 28

Orientación en el tiempo



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

De acuerdo a la figura 28, referente a la orientación en el tiempo se establece que el 51.2% respondieron 3 respuestas de 5 preguntas, seguidas de 35.9% que acertaron con 4 respuestas de 5, con porcentajes iguales esta que el 5.1% contestaron 1 respuesta de 5 y 5 respuestas de 5, por otra parte está el 2.5% con 2 respuestas de 5, lo que determina que el 12.7% tiene problemas para contestar estas preguntas, entre estas preguntas se encontraban (lugar en el que estamos, piso o departamento en el que estamos, barrio o parroquia de este, ciudad donde estamos, país donde estamos).

Aquellos que lograron acertar tres o cuatro respuestas demuestran una orientación moderada a alta en el tiempo, lo que puede indicar un funcionamiento cognitivo relativamente saludable en términos de seguir la pista de las fechas y el orden de los eventos. Por otro lado, la proporción de participantes que solo respondieron una o dos respuestas correctamente se plantea la posibilidad de problemas en la orientación temporal, lo cual puede ser un signo de deterioro cognitivo.

Un estudio realizado por Maya (2018) con resultado similares en su estudio con tema Aplicación de la terapia de orientación a la realidad para disminuir el deterioro cognitivo leve en el adulto mayor, que asiste al Centro de Salud Tipo C Chimbacalle en el cual argumentó que “en la evaluación inicial los adultos mayores que si se orientan en el mes y año actual corresponde al 29% y los que no se orientan en el mes y año actual es el 71%” mostrándose un poco disparate con los datos obtenidos, en el que se considera que una buena orientación en estas áreas puede contribuir a una mayor independencia y calidad de vida.

Sin embargo, es importante seguir brindando apoyo y atención a aquellos adultos mayores que podrían enfrentar dificultades en este aspecto. Esto podría implicar estrategias como recordatorios visuales, la creación de rutinas estructuradas y actividades de estimulación cognitiva para mantener y mejorar su orientación.

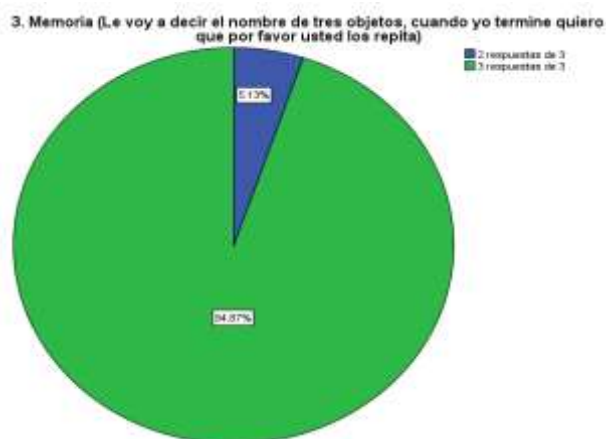
La falta de orientación en el tiempo puede tener implicaciones significativas para el bienestar del adulto mayor. La dificultad para seguir el transcurso del tiempo y recordar fechas importantes puede generar confusión y desorientación, lo que a su vez podría aumentar el estrés y la ansiedad. La incapacidad de situarse en el tiempo puede llevar a la pérdida de sentido de control y estructura en la vida cotidiana.

Además, la confusión en relación con eventos pasados y futuros podría afectar la capacidad para planificar actividades, cumplir con compromisos y mantener relaciones sociales. De acuerdo con la entrevista se determina “Claro me siento feliz con mi vida, cada día me siento satisfecho de poder despertarme y realizar algo nuevo cada día, mis ejercicios, realizar actividad de mejorar para los espacios que nos da el municipio” (AM 4- EG), donde se considera que la orientación depende mucho del estado mental de las personas.

Es importante abordar la orientación en el tiempo en los adultos mayores, ya que esto puede contribuir a una mejor calidad de vida y bienestar mental. La detección temprana de problemas en la orientación temporal puede permitir la implementación de estrategias de apoyo, como el uso de recordatorios visuales, herramientas de calendario y actividades que ejerciten la memoria temporal. En última instancia, proporcionar el apoyo adecuado y las intervenciones necesarias puede ayudar a mitigar los efectos negativos de la falta de orientación en el tiempo y promover un envejecimiento mentalmente saludable.

Figura 29

Memoria



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

Como se observa en la figura 29, sobre la memoria se determinó que el 94.8% 3 respuestas de 3 fueron contestadas, seguidas del 5.1% con 2 respuestas de 3 fueron contestadas, aquí se le pedía que pronuncie palabras de forma clara, luego que las

repita mínimo por seis veces las palabras fueron (papel, bicicleta, cuchara). Estos resultados sugieren que la mayoría de los adultos mayores tienen una memoria verbal relativamente intacta, lo que es un indicador positivo para su funcionamiento cognitivo y comunicativo.

Por otra parte, el restante es un grupo relativamente bajo podría indicar un rendimiento ligeramente inferior en comparación con la mayoría. Estos resultados sugieren que la mayoría de los adultos mayores tienen la capacidad de recordar y reproducir una serie de palabras de manera clara y repetida varias veces, lo que es un indicador alentador de una función cognitiva saludable.

Información similar se obtuvo de un estudio realizado por Vargas (2017) con tema Deterioro cognitivo y autonomía de la vida diaria en adultos mayores del centro de atención integral en la ciudad de Ambato, el mismo que indicó que “Mediante el análisis correspondiente a orientación presentamos del 100% de adultos mayores responden correctamente las diez preguntas, es decir 83% de adultos mayores, nueve preguntas”, de tal manera que mantener una buena memoria verbal es esencial para la comunicación efectiva, la comprensión y la toma de decisiones. Sin embargo, es importante tener en cuenta que las pruebas de memoria son solo un aspecto de la salud cognitiva general, y es esencial brindar apoyo continuo para el envejecimiento saludable, que incluya actividades de estimulación cognitiva y atención médica regular para prevenir y abordar cualquier deterioro cognitivo.

La memoria es esencial para llevar a cabo tareas cotidianas como recordar horarios, citas médicas, nombres de personas y lugares. Una buena memoria contribuye a la independencia y permite mantener un estilo de vida activo y funcional, es necesario mencionar que el ejercicio constante de la memoria ayuda a mantener el funcionamiento cognitivo general.

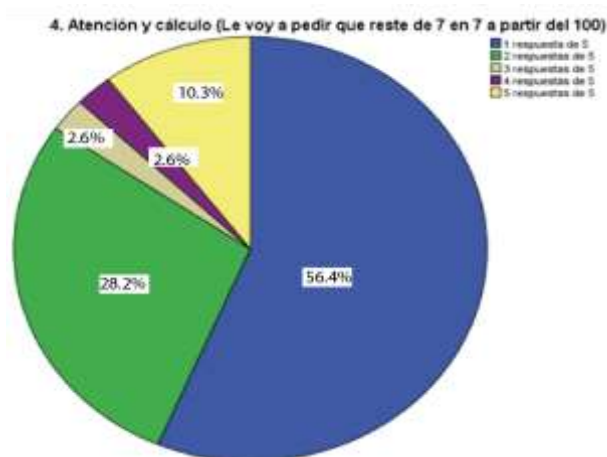
Mantener la memoria activa puede retrasar el deterioro cognitivo y reducir el riesgo de condiciones como la demencia, la capacidad de usar la memoria tiene un impacto profundo en la calidad de vida de los adultos mayores, facilita la interacción social, la autonomía, la toma de decisiones informadas y el mantenimiento de un

envejecimiento activo y saludable. Por lo tanto, promover y mantener la salud de la memoria es esencial para su bienestar general.

Estos hallazgos destacan la importancia de seguir evaluando y monitoreando la memoria en los adultos mayores, ya que es un aspecto clave de su salud cognitiva. Mantener un buen rendimiento en tareas de memoria inmediata puede tener un impacto positivo en su vida cotidiana, permitiéndoles recordar información importante, mantener conversaciones fluidas y participar en actividades sociales de manera efectiva. Además, estos resultados también pueden servir como una base para implementar estrategias de estimulación cognitiva y mantener un envejecimiento mentalmente saludable.

Figura 30

Atención y cálculo



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

Según la figura 30, sobre la atención y cálculo esta que el 56.4% solo dio 1 respuesta de cinco mostrando resultados pésimos, seguido de 28.2% que dieron 2 respuestas de 5, el 10.3% dio 5 respuestas de 5 y con resultados iguales está el 2.6% con 3 respuestas de 5 y con 4 respuestas de 5, con esto se establece que 43.7% contestó correctamente algunas preguntas, pero en su mayoría los resultados fueron pésimos. aquí se tuvo de consigna “pedir que reste de 7 en 7 a partir del 100”. Los números fueron (93,86,79,72,65). Estos resultados pueden indicar que una parte significativa de los adultos mayores enfrenta desafíos en cuanto a la atención sostenida y el cálculo mental. La habilidad para realizar cálculos matemáticos sencillos y mantener la

concentración es fundamental para llevar a cabo tareas cotidianas como la administración de medicamentos o el seguimiento de indicaciones médicas.

De acuerdo con una investigación realizada por Vargas (2017) con tema Deterioro cognitivo y autonomía de la vida diaria en adultos mayores del centro de atención integral en la ciudad de Ambato, “Se observa que solo tres adultos mayores responden correctamente todas las preguntas realizadas de las funciones de atención y cálculo.

Mediante el porcentaje correspondiente al 100% de adultos mayores se establece que no responden correctamente cinco preguntas”, información que concuerda un poco con el estudio aplicado. Los resultados resaltan la importancia de brindar estrategias de apoyo para mejorar la capacidad de atención y el cálculo en esta población, así como para proporcionar un entorno enriquecedor que fomente la estimulación cognitiva y la práctica regular de ejercicios mentales.

Por otra parte, se enfatiza que, con el envejecimiento, es común que algunas funciones cognitivas disminuyan. La atención y el cálculo requieren procesos mentales complejos y coordinación entre diferentes áreas del cerebro, que pueden volverse menos eficientes con el tiempo, así también pueden experimentar una disminución en la velocidad con la que procesan la información. Esto puede afectar su capacidad para mantener la atención y realizar cálculos rápidos, esta dificultad para llevar a cabo tareas que antes eran más sencillas puede generar sentimientos de incompetencia y ansiedad. Además, las dificultades en la atención y el cálculo pueden afectar la capacidad para tomar decisiones informadas, lo que puede incrementar la sensación de pérdida de control en la vida diaria.

La importancia de abordar estas dificultades radica en mantener el bienestar mental y la independencia de los adultos mayores. Intervenciones como la estimulación cognitiva, ejercicios mentales, actividades que fomenten la atención y el cálculo, así como una alimentación saludable y el cuidado médico, pueden contribuir a mantener la salud mental y cognitiva en el envejecimiento. Además, brindar apoyo

emocional y comprensión a los adultos mayores que enfrentan estas dificultades puede ser fundamental para su bienestar psicológico.

Figura 31

Memoria diferida



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

Referente a la tabla 31, que se observa sobre la memoria diferida obteniendo que el 82% dio 3 respuestas de 3 mostrando un buen resultado, seguido de 12.8% respondiendo 2 respuestas de 3 y con un valor reducido esta que el 5.1% da 1 respuesta de 3, esto establece que la consigna era que repitiera las palabras mencionadas al inicio (papel, bicicleta, cuchara).

Estos resultados sugieren que una parte significativa de la población de adultos mayores tiene una memoria a corto plazo funcional, puede retener y recordar con precisión información reciente, estas cifras señalan que existe una minoría que enfrenta desafíos en cuanto a la memoria diferida, posiblemente relacionados con factores como la velocidad de procesamiento, la capacidad de retención y la organización de la información. Estos esto tiene relación directa con la respuesta de la entrevista “*Muy feliz de poder hacer mis cosas por mí mismo me mantengo activa y feliz hasta llamo a mis hijas que me enseñaron que la edad solo son números*” (AM 3- JC).

Mantener una buena memoria a corto plazo es esencial para realizar actividades diarias como recordar conversaciones recientes, seguir instrucciones y recordar detalles importantes. La memoria diferida es un aspecto importante de la memoria a corto plazo, ya que implica la capacidad de recordar información después de un breve

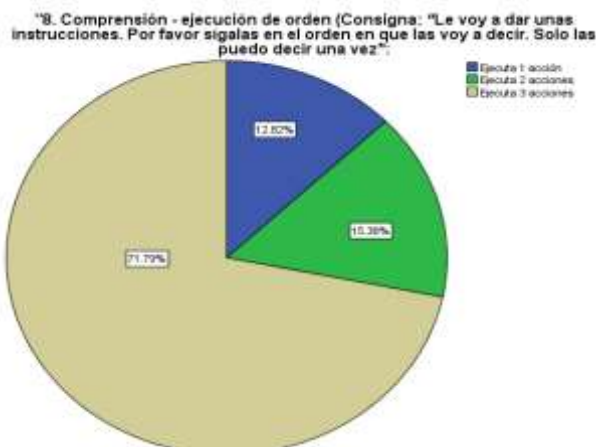
período de tiempo, esta habilidad es esencial para tareas cotidianas como seguir conversaciones, recordar detalles importantes y cumplir con compromisos. Mantener un buen rendimiento en la memoria diferida contribuye a la independencia y el bienestar cognitivo de los adultos mayores.

Esta información obtenida investigación realizada por Cherres (2021) en su estudio de tesis titulado La memoria a largo plazo y la estimulación cognitiva en el adulto mayor en el centro gerontológico Tomas Romero GROSS “Las áreas más afectadas fueron: abstracción (cálculo) con 46.2% de deterioro severo, memoria a corto plazo con 47.4% de deterioro severo y lenguaje con 11.5% de deterioro”, con esto se establece la importancia de seguir fomentando la estimulación cognitiva y la práctica de ejercicios de memoria en esta población, para mantener y mejorar su función cognitiva y calidad de vida en general.

Los resultados resaltan la importancia de evaluar y abordar la memoria diferida en el envejecimiento. Estrategias de estimulación cognitiva, ejercicios de memoria y actividades mentales pueden ser beneficiosas para mantener y mejorar esta habilidad. Además, estos resultados pueden servir como base para diseñar intervenciones específicas que promuevan la salud cognitiva y el bienestar mental en los adultos mayores, sería importante que se fomenten actividades que desafíen la memoria y el procesamiento mental, como crucigramas, rompecabezas, juegos de memoria y sudokus. Estas actividades pueden mantener activo el cerebro y promover la formación de conexiones neuronales y en casos de dificultades significativas, considera la posibilidad de consultar a un neuropsicólogo o profesional de la salud especializado en el envejecimiento cognitivo. Ellos pueden brindar evaluaciones más precisas y recomendaciones específicas.

Figura 32

Comprensión



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

Según la figura 32, que hace referencia a la comprensión se determina que el 71.7% ejecuta 3 acciones, seguida de 15.3% donde realiza 2 acciones, y con el 12.8% ejecuta solo una acción, con estos se observa que un 28.1% aun presente inconvenientes de comprensión, la tarea asignada era “tome este papel con la mano derecha, dóblelo por la mitad y déjelo en el suelo”. Estos hallazgos resaltan la variabilidad en las habilidades de comprensión dentro de la muestra de adultos mayores. Si bien la mayoría parece tener un nivel adecuado de comprensión en el contexto evaluado, es importante abordar las necesidades de aquellos que presentan dificultades. Las dificultades de comprensión pueden afectar la independencia y la calidad de vida al dificultar la comunicación efectiva y la comprensión de información relevante, como instrucciones médicas o indicaciones cotidianas.

En general, estos hallazgos sugieren que la mayoría de los adultos mayores evaluados mantienen un buen nivel de capacidad de comprensión, lo que es esencial para su calidad de vida y autonomía, información que está relacionada con” (Bordignon N. 2005 citado de Áldas & Contreras, 2020) en su estudio titulado El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto donde que indica que “La sabiduría es un componente crucial de este ciclo porque permite a las personas reflexionar sobre sus experiencias pasadas, realizar análisis racionales, comprender exactamente su importancia y mantener tales recuerdos en la memoria.

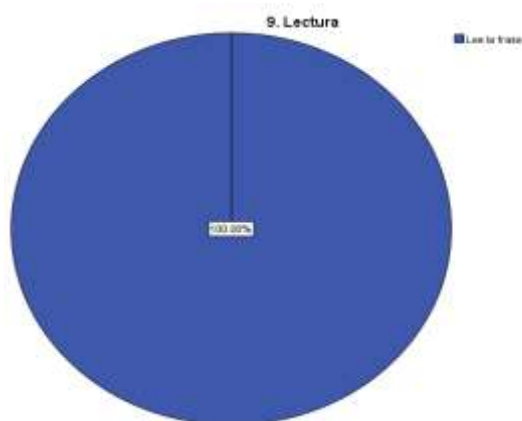
Los problemas de comprensión pueden dificultar la capacidad de seguir instrucciones médicas, terapéuticas o cotidianas, esto puede tener impactos negativos en la salud física y emocional así mismo, se presenta la necesidad constante de pedir aclaraciones o la incapacidad para comprender información puede hacer que los adultos mayores sean más dependientes de sus cuidadores, lo que puede afectar su autoestima y sentido de autonomía, esto también puede generar problemas con las indicaciones médicas puede resultar en el incumplimiento de tratamientos o medicamentos, lo que afecta negativamente la salud y el bienestar.

Esto hace énfasis a la entrevista realizada sobre las satisfacción de la vida donde se determinó que “Realice todos mis objetivos que tenía con mi esposo que ya no se encuentra conmigo, pero dejándome un legado bonito que son mis hijos así que siento que mi vida ha sido provechosa conmigo y mi familia” (AM 3- JC), el llevar una vida estable le ha permitido comprender su entorno y mantener un estilo de vida aceptable y feliz en compañía de sus seres queridos lo cual le ha permitido mantener la cordura y agilidad mental que aún posee

De tal manera que, es importante abordar los problemas de comprensión de manera efectiva, brindando el apoyo necesario para superar las dificultades. Estrategias de comunicación adaptadas, apoyo emocional, intervenciones cognitivas y la participación en actividades que fomenten la comunicación pueden ayudar a mitigar los efectos negativos de los problemas de comprensión en los adultos mayores.

Figura 33

Lectura



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

Como se indica en la figura 33, sobre la lectura se estableció que el 100% de los participantes lo logra la orden era leer la frase del papel. El hecho de que todos los participantes hayan sido capaces de llevar a cabo esta tarea demuestra que la mayoría mantiene un nivel de alfabetización adecuado, lo que es esencial para su independencia y participación activa en la sociedad. Concordando así con la entrevista en la que se indicó que aún se realizan las actividades diarias a pesar de su edad, puesto que este no es un limitante entre ellas está *“Muchas a pesar de mi edad cocino, coso, lavo y me mantengo activa hasta bailo en un programa de ejercicios que hay para adultos mayores me siento feliz y satisfecha con mi vida”* (AM 3- JC).

Datos que concuerdan con Montenegro (2016) en su estudio de tesis titulado Funciones cognitivas en adultos mayores de más de 60 años, pertenecientes al grupo de salud y vida del centro de salud Blanqueado en Quito en el cual se argumentó que *“la población adulta mayor (75%) obtuvo el mayor porcentaje en esta área, lo que muestra que la mayoría de los adultos mayores presentan adecuada capacidad para leer y comprender frases”* de tal manera que, se puede indicar que la lectura también puede tener un impacto positivo en la salud mental y cognitiva de los adultos mayores, ya que puede mantener sus mentes activas y estimuladas. Estos resultados resaltan la importancia de fomentar y mantener habilidades de lectura en la población adulta mayor, promoviendo así su bienestar y calidad de vida.

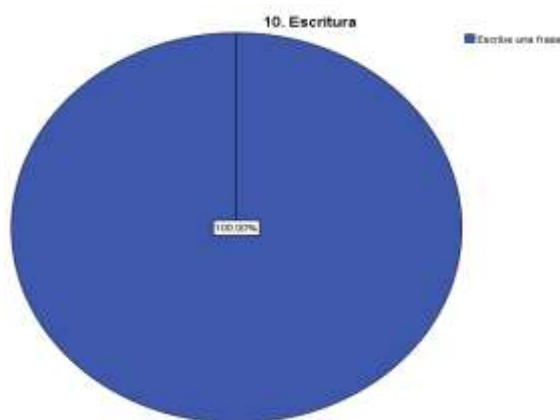
Con esto, se hace énfasis que la lectura proporciona acceso a una amplia gama de información, desde temas de salud hasta entretenimiento, lo que permite a los adultos mayores mantenerse informados y comprometidos con el mundo que los rodea, con esto se menciona que la lectura puede evocar emociones y generar reflexiones, lo que contribuye al bienestar emocional y mental de los adultos mayores, además ofrece la oportunidad de seguir aprendiendo a lo largo de la vida, lo que enriquece la experiencia personal y promueve el crecimiento individual, con estos e concluye que la capacidad de leer no solo beneficia el bienestar mental y emocional de los adultos mayores, sino que también contribuye a su independencia, participación social y enriquecimiento personal. Fomentar y mantener esta habilidad es esencial para promover un envejecimiento activo y saludable.

Sería valioso que los gobiernos y organizaciones sociales pueden implementar programas de alfabetización específicos para adultos mayores que enfrentan dificultades de lectura. Estos programas deben ser accesibles, adaptados a las necesidades individuales y brindar apoyo continuo, también sería oportuno organizar talleres y sesiones de lectura en centros comunitarios, hogares de adultos mayores y espacios públicos.

Estos eventos pueden ser facilitados por voluntarios, expertos en literatura o profesionales de la educación, de igual manera se debería integrar la lectura como parte de los programas de salud preventiva para adultos mayores, reconocer los beneficios cognitivos y emocionales de la lectura y promover su práctica regular. Fomentar la lectura en los adultos mayores no solo contribuye a su bienestar individual, sino que también enriquece la comunidad en general al promover la educación, la interacción social y la transmisión de conocimientos y experiencias.

Figura 34

Escritura



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

Como se observa en la figura 34, sobre la escritura se determinó que el 100% escribe la frase ente caso era” redactar una frase con un mensaje”. La habilidad de escritura también puede ser un factor que contribuye a la autonomía y la independencia de los adultos mayores, ya que les permite mantener la comunicación con familiares, amigos y profesionales de la salud.

Además, ejercicios como la escritura pueden ser beneficiosos para mantener la agudeza cognitiva y la destreza manual en esta etapa de la vida. Esta información determina recopilada en la entrevista argumenta que, a pesar de todo, ellos saben leer, escribir y han trabajado todo el tiempo, en la actualidad las cosas son diferentes, pero establecen que *“Claro pues he salido adelante yo solo, me consigo mis cosas a pesar de mi edad, gracias a esa ayudadita del gobierno me sostengo cada día”*. (AM 2-FS)

Estos resultados subrayan la importancia de continuar fomentando y apoyando las habilidades de escritura en la población adulta mayor, con el objetivo de mantener su participación activa en la sociedad y su bienestar general, información similar se obtuvo de una investigación realizada por Vilela (2019) en su tema titulado Estimulación cognitiva aplicado al adulto mayor con deterioro cognitivo en el cual expreso que *“el 70% de los pacientes de la institución respondieron a las diferentes preguntas que, si las pueden hacer de forma correcta sin ayuda, por el contrario, el 30% lo realizaron de manera incorrecta”*

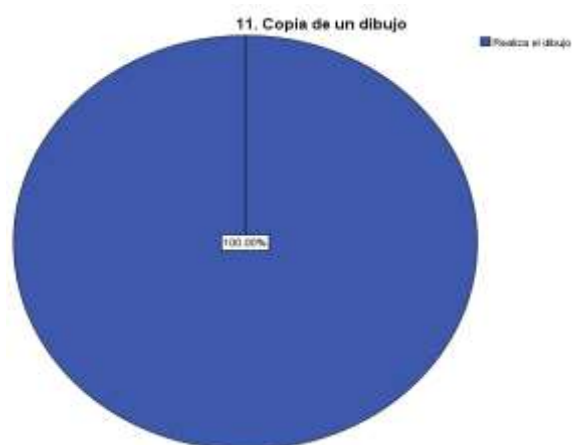
Es importante indicar que la escritura es un ejercicio mental que estimula la cognición y el pensamiento crítico. Ayuda a mantener la mente activa, promoviendo la agudeza mental y reduciendo el riesgo de problemas cognitivos, este también es un ejercicio mental que estimula la cognición y el pensamiento crítico. Ayuda a mantener la mente activa, promoviendo la agudeza mental y reduciendo el riesgo de problemas cognitivos, esta también puede ser una terapia emocional valiosa para los adultos mayores. Les permite expresar y procesar emociones, lo que puede contribuir a una mayor resiliencia y bienestar emocional.

Para incentivar que los adultos mayores sigan desarrollando sus habilidades de escritura será pertinente organizar talleres de escritura en centros comunitarios, hogares de adultos mayores y bibliotecas. Estos talleres pueden ser guiados por escritores experimentados y pueden cubrir diferentes géneros literarios, establecer programas de mentoría donde escritores experimentados trabajen con adultos mayores para guiarlos en el proceso de escritura y edición. A su vez sería recomendable proporcionar recursos de escritura, como manuales, libros de referencia y herramientas

en línea, para que los adultos mayores puedan mejorar sus habilidades de escritura, también integrar la promoción de la escritura en programas culturales y recreativos para adultos mayores, fomentando su participación en actividades creativas.

Figura 35

Copiar un dibujo



Fuente: Adultos mayores del GAP Municipal de Palestina

Como se establece en la figura 35, sobre copiar un dibujo que tuvo como respuesta que el 100% tiene la capacidad de realizar el dibujo. Esta habilidad no solo tiene un valor en sí misma, sino que también puede tener beneficios terapéuticos y cognitivos. Actividades que involucran la coordinación de movimientos y la concentración visual, como copiar un dibujo, pueden ayudar a mantener y mejorar las habilidades motoras y cognitivas. Además, estas actividades pueden proporcionar un sentido de logro y satisfacción, lo que contribuye a la autoestima y el bienestar emocional de los adultos mayores. Lo cual se confirma con la entrevista realizada en la que *“Si señorita como ve los tres días a la semana que vengo aquí al municipio disfruto las actividades que me da aquí como es pintar y realizar ejercicios, aparte busco ganar algoito haciendo mandados” (AM 2-FS).*

De acuerdo a un estudio realizado por Montenegro (2016) en su estudio de tesis titulado Funciones cognitivas en adultos mayores de más de 60 años, pertenecientes al grupo de salud y vida del centro de salud Blanqueado en Quito donde argumentó que *“El 95% obtuvo una puntuación de 0 en esta área, lo que evidencia dificultad en las habilidades visio- espaciales se encuentran comprometidas, ya que los adultos mayores*

evidencias dificultades en la percepción” indicando datos contradictorios a los obtenidos en esta encuesta, en conclusión, el hecho de que todos los participantes hayan demostrado la capacidad de copiar un dibujo resalta la importancia de proporcionar oportunidades para el desarrollo y el mantenimiento de habilidades visuales y motoras en la población adulta mayor. Estas actividades no solo promueven la autonomía y la independencia, sino que también tienen un impacto positivo en la salud mental y emocional de los adultos mayores

Es indispensable señalar que copiar un dibujo implica una coordinación precisa entre la vista y el movimiento de la mano. Esta habilidad ayuda a mantener y mejorar la destreza motriz, la coordinación y la agilidad en las manos y dedos, lo que es esencial para llevar a cabo tareas diarias como vestirse, comer y realizar actividades de autocuidado, además, la acción de observar un dibujo y reproducirlo implica una serie de procesos cognitivos, como la percepción visual, la atención y la planificación motora.

Esta estimulación cognitiva puede mantener la mente activa y ejercitar las funciones cerebrales relacionadas con la observación y ejecución precisas, incluso esta actividad de copiar dibujos puede ser utilizada en terapia ocupacional para mejorar la coordinación motriz fina y la funcionalidad en las actividades cotidianas.

Por otra parte, sería un gran aporte integrar a los adultos mayores en eventos y actividades artísticas comunitarias, como exposiciones de arte, ferias y talleres, para que puedan exhibir sus creaciones y sentirse parte de la comunidad creativa, proporcionar fondos para la implementación de programas de arte y actividades creativas dirigidas a adultos mayores en centros comunitarios, hogares de retiro y otros espacios públicos, del mismo modo, proporcionar recursos técnicos y materiales de arte adecuados para garantizar que los adultos mayores tengan las herramientas necesarias para participar en la actividad. En conjunto, la sociedad y el gobierno pueden crear un entorno en el que el copiado de dibujos y otras actividades creativas sean accesibles, estimulantes y valoradas, lo que contribuirá al bienestar, la inclusión y la calidad de vida de los adultos mayores.

Resumen del objetivo 4.

El análisis detallado del estado de salud mental de los adultos mayores revela una serie de resultados significativos en diferentes áreas cognitivas. En cuanto a la orientación en el tiempo, la mayoría de los participantes demostraron una capacidad moderada a alta para seguir la pista de las fechas y eventos, mientras que un porcentaje minoritario presentó dificultades, lo que podría indicar posibles problemas en la orientación temporal y el funcionamiento cognitivo. Con relación a la memoria, la mayoría de los adultos mayores exhibieron una memoria verbal intacta, lo cual es un indicador alentador de su función cognitiva y comunicativa.

Por otro lado, la atención y el cálculo presentaron desafíos para una parte considerable de los participantes, señalando la importancia de mantener la concentración y la capacidad de cálculo para llevar a cabo tareas cotidianas. La memoria diferida mostró un buen rendimiento en la mayoría, con una minoría enfrentando dificultades, lo que podría relacionarse con factores como la velocidad de procesamiento y retención. La comprensión también varió en los participantes, resaltando la importancia de abordar las necesidades de aquellos que presentan problemas en esta área, ya que las dificultades de comprensión pueden afectar la comunicación y la calidad de vida.

La lectura y escritura resultaron ser habilidades conservadas en todos los participantes, lo que subraya su alfabetización y autonomía. La capacidad de copiar un dibujo fue universal, lo que sugiere beneficios terapéuticos y cognitivos en actividades que involucran la coordinación motora y la concentración visual. Estos resultados reafirman la importancia de promover habilidades cognitivas y motoras en los adultos mayores, y resaltan la necesidad de enfoques sociales y gubernamentales que apoyen su bienestar cognitivo y emocionales.

Desde la perspectiva de la teoría psicosocial de Erikson, se pueden observar conexiones con la etapa de desarrollo llamada "Integridad vs. Desesperación", que es la etapa en la que los individuos mayores enfrentan la reflexión sobre sus vidas y buscan encontrar un sentido de realización y aceptación. Los resultados que muestran un buen funcionamiento cognitivo, la capacidad de mantener habilidades motoras y la

participación activa en actividades como lectura, escritura y copiar dibujos, son coherentes con la búsqueda de integridad y satisfacción en esta etapa de la vida. Aquellos que enfrentan dificultades en áreas cognitivas pueden experimentar desafíos en el proceso de reflexión y aceptación, lo que podría llevar a sentimientos de desesperación. Por lo tanto, los resultados tienen implicaciones en la forma en que los adultos mayores enfrentan la tarea de consolidar su identidad y sentido de vida según la teoría de Erikson.

Con relación a la teoría del envejecimiento activo aplicada en este estudio indica que, los resultados refuerzan la importancia de promover la participación activa en actividades cognitivas, físicas y sociales para mantener un envejecimiento saludable y satisfactorio. La capacidad de mantener habilidades como la lectura, escritura, cálculo y coordinación motora está directamente relacionada con el concepto de envejecimiento activo, que se basa en la idea de que el envejecimiento no debe ser pasivo, sino que implica continuar participando en la vida de manera significativa. Los resultados que muestran dificultades en algunas áreas también resaltan la necesidad de intervenir de manera proactiva para apoyar a aquellos que enfrentan desafíos y asegurar que tengan acceso a recursos y estrategias para mantener su funcionalidad y bienestar.

En resumen, los resultados de este análisis se relacionan con la teoría psicosocial de Erikson al influir en la búsqueda de integridad y satisfacción en la vejez, y con la teoría del envejecimiento activo al destacar la importancia de mantener habilidades cognitivas y motoras para un envejecimiento saludable y activo. Estas teorías proporcionan marcos conceptuales valiosos para comprender cómo los resultados de salud mental de los adultos mayores están conectados con su bienestar emocional y su participación activa en la sociedad.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Referente a las condiciones de vida de los adultos mayores en situación de escasos recursos evidencia una compleja serie de desafíos socioeconómicos y limitaciones en aspectos fundamentales de su bienestar. La carencia de viviendas adecuadas y la presencia de barreras digitales y de acceso a servicios de salud resaltan la urgencia de políticas y programas específicos para abordar estas carencias. En este sentido, la implementación de enfoques de vivienda digna, educación tecnológica, cobertura médica accesible y participación comunitaria resulta esencial. Además, la perspectiva de envejecimiento activo se vuelve imperante al destacar la necesidad de empoderar a los adultos mayores en situación vulnerable a través de la participación en la sociedad, el acceso a servicios y la contribución continua a la comunidad, en concordancia con los principios de bienestar y autonomía en la vejez.

Por otra parte, la situación familiar en el contexto de adultos mayores del cantón de Palestina revela la vital importancia de su participación en la toma de decisiones, la armonía en el hogar, las demostraciones de afecto, la ayuda en situaciones críticas y el respeto dentro de la familia. Estos resultados se entrelazan intrínsecamente con la teoría del envejecimiento activo, que enfatiza la participación, la conexión emocional y la cohesión familiar para un envejecimiento saludable.

La inclusión de los adultos mayores en las decisiones fortalece su identidad y propósito, mientras que la convivencia armónica y las expresiones de cariño promueven relaciones intergeneracionales positivas. La disponibilidad de apoyo en emergencias y el respeto en la familia son esenciales para su seguridad y dignidad en la vejez. Estos descubrimientos subrayan la necesidad de crear un entorno familiar que fomente la participación activa, el respaldo emocional y el respeto, enriqueciendo la calidad de vida de los adultos mayores y abordando sus necesidades en su proceso de envejecimiento.

El análisis de la salud física de los adultos mayores resalta la coexistencia entre la independencia y la necesidad de asistencia en aspectos esenciales de su vida diaria. En alimentación, la mayoría es autónoma, aunque la proporción que requiere ayuda destaca la importancia de garantizar una alimentación adecuada. En movilidad, la autonomía impacta positivamente su bienestar, mientras que quienes necesitan asistencia subrayan la necesidad de abordar desafíos en este ámbito.

La independencia en el aseo personal eleva la autoestima y dignidad, al igual que la habilidad de vestirse y desvestirse. Estos resultados enfatizan la relevancia de fomentar la independencia y proporcionar apoyo para un envejecimiento saludable y digno. Esta relación entre autonomía y asistencia se conecta con la teoría de desarrollo psicosocial de Erikson, donde la independencia promueve la integridad, y la necesidad de ayuda puede influir en la percepción de desesperación, destacando la importancia de abordar estos aspectos desde una perspectiva social y gubernamental para un envejecimiento coherente con los conceptos de la teoría de Erikson.

Sobre el estado de salud mental en adultos mayores revela resultados significativos en diversas áreas cognitivas, en lo que respecta a la orientación temporal, la mayoría muestra capacidad para seguir fechas y eventos, aunque una minoría presenta dificultades. La memoria verbal está en su mayoría intacta, mientras que la atención y el cálculo presentan desafíos para algunos participantes.

La memoria diferida mostró buen rendimiento en su mayoría, con una minoría enfrentando dificultades. La lectura, escritura y capacidad de copiar un dibujo son habilidades conservadas en todos, resaltando la importancia de promover estas aptitudes cognitivas y motoras. En el marco de la teoría de Erikson, estos resultados se relacionan con la búsqueda de integridad y satisfacción en la vejez, mientras que, desde la perspectiva del envejecimiento activo, subrayan la necesidad de mantener habilidades para un envejecimiento saludable. Estos hallazgos aportan comprensión sobre cómo la salud mental en adultos mayores se conecta con su bienestar emocional y participación activa en la sociedad.

Recomendaciones

Sobre la situación socioeconómica se recomienda colaborar con agencias gubernamentales y organizaciones sin fines de lucro para desarrollar programas de vivienda asequible y segura para adultos mayores de bajos recursos, considerando sus necesidades específicas, también implementar programas de capacitación tecnológica adaptados a las necesidades y habilidades de los adultos mayores, para fomentar su inclusión digital y acceso a recursos en línea, así también se considera importante buscar la manera de que estos puedan tener algún tipo seguro de salud, para que puedan acceder a servicios médicos cuando tengan emergencias, adicional a esto buscar redes de apoyo que sirvan como respaldo y contribuyan a su independencia disminuyendo situaciones de vulnerabilidad y tratar de crear políticas que promuevan la equidad en el acceso a servicios y recursos para adultos mayores de bajos recursos, asegurando que sus necesidades sean atendidas de manera adecuada.

Para mejorar la situación familiar de los adultos mayores sería importante desarrollar programas de educación para el grupo, que resalten la importancia de la participación activa de los adultos mayores en la toma de decisiones, fomentando un ambiente de diálogo y respeto, a su vez crear ambientes de armonía donde los adultos mayores para que se sientan valorados y escuchados, también sería importante crear programas y actividades intergeneracionales que fomenten la interacción entre adultos mayores y sus familias para fortalecer los lazos familiares. Para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, es crucial fomentar relaciones intergeneracionales positivas y crear un ambiente de apoyo emocional y toma de decisiones inclusiva

Para mantener y mejorar la salud física de los adultos mayores, se podrían implementar programas de ejercicio diseñados específicamente para ellos, promoviendo la movilidad, la fuerza y la salud cardiovascular, también brindarles asesoría con nutricionistas acorde a las necesidades de cada uno de ellos, por otro lado, dar respaldo para aquellos que no puedan manejarse de forma independiente y requieran asistencia física de profesionales. Para un envejecimiento saludable y digno, se deben desarrollar políticas y programas que promuevan la autonomía y brinden el apoyo necesario en áreas como alimentación, movilidad y cuidado personal.

Referente a la salud mental de los adultos mayores, sería recomendable crear programas de estimulación cognitivas para desarrollar la atención, habilidades de la memoria, calculo a favor del beneficio mental, las actividades de ocio deben convertirse en habilidades creativas donde puedan pintar, dibujar, armar rompecabezas, sudoku y puedan mantenerse activos mentalmente, por otra parte, es necesario que se implementen más lugares donde brinden terapia psicológica a personas mayores de edad de escasos recursos enfocadas en su necesidades para mejorar su calidad de vida.

Estas recomendaciones se alinean con la teoría de desarrollo psicosocial de Erikson y el enfoque de envejecimiento activo, enfocados en la búsqueda de integridad y satisfacción en la vejez, así como en el mantenimiento de habilidades para un envejecimiento saludable. Estas recomendaciones proporcionan un marco integral para mejorar la calidad de vida y el bienestar de los adultos mayores en situación de escasos recursos, abordando aspectos cruciales de su vida, familia, salud física y mental.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, J. (2021). *epositorio.upse.edu.ec*. <https://rhttps://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7995/1/UPSE-TEN-2022-0039.pdf/bitstream/46000/7995/1/UPSE-TEN-2022-0039.pdf>
- Aguirre, R., y Scavino, S. (2016). Cuidar en la vejez: desigualdades de género en Uruguay. *Papeles del CEIC*, 41. <https://www.redalyc.org/pdf/765/76544802007.pdf>
- Albaco, S. (2017). *“Participación Social para el Buen Vivir de la Población Adulta Mayor - (PAM) parroquia Solanda, Zona Sur Administración Eloy Alfaro.* <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14204/tesis-participacion-social-para-el-Buen-Vivir-de-la-PAM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Áldas, O., y Contreras, f. (2020). *repositorio.ucsg.edu.ec*. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15635/1/T-UCSG-PRE-JUR-TSO-142.pdf>
- Alvarado, A., y Slazar, Á. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002
- Aponte, V. (2015). Calidad de vida en la tercera edad. *Scielo*, 2. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003
- Asencio, R. (2022). *Determinacion socioeconomica de las beneficiarias del proyecto aprende y emprende*. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8648/1/UPSE-TGS-2022-0003.pdf>
- Baena, G. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Grupo Patria. https://www.google.com.ec/books/edition/Metodologia_de_la_Investigacion/6aCEBgAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=metodologia+de+la+investigacion+cientifica&printsec=frontcover
- Becerril, C. (2017). *Calidad de vida del adulto mayor en la delegación de san antonio acahualco, zinacantepec*. <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67659/Tesis-Carolina-Becerril-Carbajal-160317.pdf?sequence=1>

- Bravo, F. (11 de 2014). *www.memoria.fahce.unlp.edu.ar*. <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1354/te.1354.pdf>
- Caicedo, A., y Salazar, S. (2021). *Determinantes sociales en relación a la accesibilidad en los servicios de salud* . <https://repositorio.uniajc.edu.co/bitstream/handle/uniajc/1056/Determinantes-sociales-en-relacion-a-la-accesibilidad-en-los-servicios-de-salud-en-menores-de-1os-final-fe-2022.pdf?sequence=1>
- Campos, B., y Escolar, D. (2014). *repositorio.uchile.cl/*. <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116641/Tesis-Jubilacion-Retiro-Laboral.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cardona, D. S., Garzón, M., y Salazar. (2018). Condiciones físicas, psicológicas, sociales, emocionales y calidad de vida de la población adulta mayor del departamento de Antioquia. *Scielo*. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252018000300009
- CEPAL. (2017). *Brechas, ejes y desafíos en el vínculo entre lo social y lo productivo*. Montevideo,. https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/brechas_ejes_y_desafios_en_el_vinculo_entre_lo_social_y_lo_productivo.pdf
- CEPAL. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y agenda 2030 para el desarrollo sostenible*. Impreso en Naciones Unidas, Santiag. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf
- CEPAL. (2018). *epositorio.cepal.org*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf
- CEPAL. (2018). *repositorio.cepal.org/*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf
- CEPAL. (27 de 12 de 2018). *www.cepal.org*. <https://www.cepal.org/es/enfoques/la-insercion-laboral-personas-mayores-america-latina>
- Cherres, D. (2021). *La memoria a largo plazo y la estimulación cognitiva en el adulto mayor en el centro gerontológico* . https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/33899/1/Cherres-Andrade-Dina-Gabriela_Tesis.pdf
- Cisneros, A. (2020). *La socio - economía del estatus subjetivo en la población cayambeña: Un análisis del fenómeno de la alienación en la ciudadanía*”. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32036/1/T4911e.pdf>

- Código Orgánico Integral Penal. (2014). */www.oas.org/juridico*. https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic5_ecu_ane_con_judi_cd_org_int_pen.pdf
- Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. (2020). *www.igualdad.gob.ec*. <https://www.igualdad.gob.ec/sistemas-especializados-de-cuidados-educacion-e-inclusion-digital-y-politicas-participacion-y-el-sostenimiento-de-las-politicas-para-las-personas-adultas-mayores-fueron-las-tematicas-destacadas-por/>
- Constitución de la República del Ecuador 2008. (20 de 10 de 2008). *www.oas.org*. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Convención Interamericana sobre Derechos Humanos. (1977). *biblioteca.defensoria.gob.ec*. <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/456/1/Convencion-Interamericana-sobre-Derechos-Humanos.pdf>
- Coordinación General de Estudios y Datos de Inclusión. (2022). [file:///C:/Users/W10x64/Downloads/2022-Informe-PAM-marzo\(1\).pdf](file:///C:/Users/W10x64/Downloads/2022-Informe-PAM-marzo(1).pdf)
- Datos del INE. (12 de 2022). *Uso de Internet entre las personas mayores*. https://somos-digital.org/wp-content/uploads/2022/12/Uso_de_internet_-_personas_mayores.pdf
- Dos, M. (2017). *Investigacion de mercado*. España: Diaz de Santos. https://www.google.com.ec/books/edition/Investigacion_de_Mercados/YuuODwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=investigacion+no+experimental&printsec=frontcover
- El Comercio. (21 de 10 de 2021). *www.elcomercio.com*. <https://www.elcomercio.com/actualidad/negocios/jubilacion-pension-adultos-mayores-seguridad.html>
- Erikson, E. (18 de 10 de 2014). *es.slideshare.net*. <https://es.slideshare.net/jonathanDd/erik-erikson-40439262>
- Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores. (15 de 06 de 2015). */fiapam.org*. <https://fiapam.org/los-adultos-mayores-vulnerables-contral-maltrato/#:~:text=Los-factores-que-hacen-del,o-a-depender>
- Fernández, J. (2009). *Determinantes de la calidad de vida percibida por los ancianos de una residencia de tercera edad*. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10297/fgarrido.pdf>
- Ferreira, M., y Narváez, L. (2021). */repositorio.ucsg.edu.ec*. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/16356/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-75.pdf>

- Flores, B., Castillo, Y., Ponce, D., Miranda, C., Peralta, E., y Durán, T. (2018). *Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto familiar*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim182d.pdf>
- Flores, M. (2016). www.dspace.uce.edu.ec/. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/8185/1/T-UCE-0013-Ab-408.pdf>
- Gallardo, L., Códova, I., Piña, M., y Urritia, B. (2018). Diferencias de género en salud y calidad de vida en personas mayores del norte de Chile. *Scielo*. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-65682018000100153
- García, A., y Vera, M. (2002). *dialnet.unirioja.es*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5031053>
- Giménez, M. (2005). [file:///C:/Users/W10x64/Downloads/Dialnet-OptimismoYPesimismoVariablesAsociadasEnElContextoE-1370895\(1\).pdf](file:///C:/Users/W10x64/Downloads/Dialnet-OptimismoYPesimismoVariablesAsociadasEnElContextoE-1370895(1).pdf)
- Gómez, G., y Serrano, S. (02 de 03 de 2023). *Situación socioeconómica de las personas adultas mayores de la parroquia Paccha, para el fortalecimiento de estrategias de intervención social*. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/41275/1/Trabajo-de-Titulacion.pdf>
- González, A., Millán, A., y Betancurt, D. (2022). Ercepción de salud física y mental en adultos mayores del estado de México. *revista de psicología de la Universidad Autónoma del estado de México*, 26. [file:///C:/Users/W10x64/Downloads/19066-241-77466-1-10-20220705\(1\).pdf](file:///C:/Users/W10x64/Downloads/19066-241-77466-1-10-20220705(1).pdf)
- González, J. (2010). *www.esi.academy*. <https://www.esi.academy/wp-content/uploads/Teorias-de-envejecimiento-Julieta-Gonzalez.pdf>
- González, J. (2010). *www.tribunadelinvestigador.com/*. <https://www.tribunadelinvestigador.com/ediciones/2010/1-2/art-13/>
- Guaicha, D., y Herrera, M. (2021). *repositorio.ucsg.edu.ec/*. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/16351/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-70.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Printed in Mexico. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

- Hernández, R., y Coello, S. (2008). *El paradigma cuantitativo de la investigación científica*. Cuba: E-libro. https://www.google.com.ec/books/edition/El_paradigma_cuantitativo_de_la_investig/5d_zDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=nivel+descriptivo++investigacion+cientifica&pg=PA79&printsec=frontcover
- Hernández, R., y Coello, S. (2008). *El paradigma cuantitativo de la investigación científica*. Cuba: E-Libro. https://www.google.com.ec/books/edition/El_paradigma_cuantitativo_de_la_investig/5d_zDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=metodo+exploratorio++investigacion+cientifica&pg=PA3&printsec=frontcover
- Herrera, C., y Mora, J. (2016). *Percepción de calidad de vida mediante el cuestionario whoqol- old en adultos mayoRES*. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12575/Tesis.Percepcion-de-calidad-de-vida-mediante-el-cuestionario-WHOQOL-old-en-adultos-mayores-que-.pdf?sequence=1>
- INEC. (2008). *La población del adulto mayor en la ciudad de Quito*. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Economicos/Evolucion_de_la_indus_Aliment_Beb_2001-2006/Poblac_Adulto_Mayor.pdf
- Jaramillo, G. (2012). *dspace.udla.edu.ec*. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/166/1/UDLA-EC-TAB-2012-92.pdf>
- Latorre, A., Rincón, D., y Arnal, J. (2005). *Bases metodológicas de la investigación educativa*. Barcelona: ediciones experiencia. <https://books.google.com.ec/books?id=ZF4wEAAAQBAJ&pg=P>
- Lavado, K., y Rojas, I. (2016). *repositorio.uncp.edu.pe/*. https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/1185/T010_44244578_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ley Orgánica de las persona Adultas Mayores. (9 de 05 de 2019). *www.gob.ec*. https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_Ley-Organica-de-las-Personas-Adultas-Mayores.pdf
- Ley Orgánica de las personas Adultas Mayores. (04 de 2019). */www.gob.ec*. https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_Ley-Organica-de-las-personas-adultas-mayores.pdf

- Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. (2019). *www.derecho-ambiental.org*.
<https://www.derecho-ambiental.org/Derecho/Legislacion/Ley-Organica-Personas-Adultas-Mayores-4-2019.html>
- Londoño, E., Navas, M., y Romero, Z. (2019). *El adulto mayor frente al uso de las herramientas tecnológicas en Cartagena de Indias*. file:///C:/Users/W10x64/Downloads/Dialnet-Eladultomayorfrentealusoodelasherramientastecnologia-7383543.pdf
- López, A. (2016). *Salud familiar y funcionalidad del adulto mayor del sector EU 23*.
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24107/1/Lopez-Guerrero-Ana-Abigail.pdf>
- López, I., Múnera, M., Restrepo, N., y Vargas, M. (03 de 2019). *Necesidades de un adulto mayor según el modelo de Virginia Henderson*.
https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4509/Necesidades-del-adulto-mayor-segun-el-mdelo-de-Virginia-Henderson-Envidado2018_2020.pdf?sequence=6
- Loredo, M., Gallegos, R., Morales, A., Palomé, G., y Juárez, A. (2016). Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. *Elsevier*.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n3/1665-7063-eu-13-03-00159.pdf>
- Manterola, C., y Otzen, T. (2014). Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. *Scielo*, 634-645.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>
- Martínez, C. (2014). *Técnicas e instrumentos de recogida y análisis de datos*. Madrid: uned.es. https://www.google.com.ec/books/edition/Tecnicas_e_instrumentos_de_recogida_y_A/iiTHAwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=metodo+exploratorio++investigacion+cientifica&pg=PA38&printsec=frontcover
- Maya, C. (2018). *Aplicación de la terapia de orientación a la realidad para disminuir el deterioro cognitivo leve en el adulto mayor*.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/16501/1/T-UCE-0020-CDI-068.pdf>
- Meza, J., Aguilar, A., y Diaz, A. (2020). Calidad de vida en ancianos de zonas periurbanas de Asunción, Paraguay. *Revista de la Sociedad Científica del Paraguay*, 6-19. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2617-47312020000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- MIES. (2013). *www.inclusion.gob.ec*. <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Politica-Publica.pdf>
- MIES. (2013-2014). */www.inclusion.gob.ec*. <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Guia-PAM-residencial.pdf>
- MIES. (2018). *www.inclusion.gob.ec*. <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/Maquetacion-residenciales.pdf>
- MIES. (2022). *servicios.inclusion.gob.ec*. https://servicios.inclusion.gob.ec/Lotaip_Mies/phocadownload/04_abr_2022/k_Planes-y-programas-en-ejecucion/Proyecto-Innovacion,diversificacion-y-ampliacion-de-los-servicios-de-inclusion-para-personas-con
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *www.inclusion.gob.ec*. <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *www.inclusion.gob.ec/*. <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2014). */www.inclusion.gob.e*. <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Guia-PAM-residencial.pdf>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2019). *www.inclusion.gob.ec*. https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/Libro-normas-tecnicas-final_cOM.pdf
- Ministerio de Inclusión Social y Económica. (2013). *Análisis multidimensional del bienestar de la población adulta mayor*. https://info.inclusion.gob.ec/phocadownloadpap/estudios/atencion_intergeneracional/2013/analisis_multidimensional_del_bienestar_en_pam_y_efectos_de_las_politicas_publicas.pdf
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2015). *info.inclusion.gob.ec*. https://info.inclusion.gob.ec/phocadownloadpap/estudios/atencion_intergeneracional/2015/alcance_de_los_servicios_de_cuidado_del_mies_para_la_poblacion_adulta_mayor.pdf
- Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana. (13 de 05 de 2019). *www.igualdad.gob.ec*. https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/12/convencion_interamericana_proteccion_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

- Montenegro, S. (09 de 2016). *Funciones cognitivas en adultos mayores de mas de 60 años, pertenecientes al grupo de salud y vida*. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/13283/1/UPS-QT10808.pdf>
- Montoya, B., y Martínez, A. (2018). Perspectivas teorico-metodologicas para el estudio de la vulnerabilidad social en los adultos mayores. *Scielo*, 41. <https://scielo.org.mx/pdf/pp/v24n98/2448-7147-pp-24-98-219.pdf>
- Moreno, O. (2020). *La investigación científica en el aula*. España: Nipo. https://www.google.com.ec/books/edition/La_investigacion_cientifica_en_el_aula/
- Municipalidad de Guayaquil. (2019). www.ccpidguayaquil.gob.ec. <http://www.ccpidguayaquil.gob.ec/uploads/Ordenanzas/030419ordenanzapam.pdf>
- Naciones Unidas CEPAL. (2005). repositorio.cepal.org. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7206/1/S0501092_es.pdf
- Niño, J., y Mendoza, M. (2021). *La investigación científica en el contexto academico*. Perú: Nsia. https://www.google.com.ec/books/edition/La_investigacion_cientifica_en_el_cont/B7koEAAAQBAJ?hl=es-
- Ñaupas, H., Mejía, E., Trujillo, I., Romero, H., y Medina, W. (2013). *Metodologia de la investigacion total*. Colombia: SAS ediciones. https://www.google.com.ec/books/edition/Metodologia_de_la_investigacion_total/0djDEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=muestreo+no+probabilistico+en+la+investigacion+cientifica&pg=
- Oliveros, M. (2015). *Estudio socioeconomico de los adultos mayores y sus familias en Jutiapa*. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2015/04/06/Oliveros-Mary.pdf>
- OMS. (2014). *apps.who.int*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *El contexto sociodemográfico y económico del envejecimiento en América Latina*. Washington, D.C.,. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57341/9789275326831_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Orozco, K., y González, C. (2021). *Vulnerabilidad de salud economica de los adultos mayores en Mexico*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782021000100061

- Ortega, María, García, F., y Juanas, Á. (2021). *Guía para la elaboración de trabajos de fin de master de investigación educativa*. Barcelona: Octaedro. https://www.google.com.ec/books/edition/Guia_para_la_elaboracion_de_trabajos_f/2E4bEAAAQBAJ?hl=es-
- Pallmay, M. (2018). *dspace.unach.edu.ec/*. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4552/1/UNACH-FCEHT-TG-P.EDUC-2018-000010.pdf>
- Palma et al. (2019). *www.cepal.org*. https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/documento_inmayores_final_0.pdf
- Parráquez, S., Chunga, G., Flores, M., y Romero, R. (2017). *El estudio de la investigación documental*. Perú: Emdegosegue S.A. <https://books.google.com.ec/books?id=v35KDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=investigacion+documental&hl=es->
- Pinto, S., Muñoz, M., y Leiva, J. (2017). *Uso de tecnologías de información y comunicación en adultos mayores chilenos*. <https://www.redalyc.org/journal/924/92457957007/html/>
- Plan de acción Internacional de Viena sobre el envejecimiento. (1982). *www.gerontologia.org*. https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/Plan_Viena_sobre_Envejecimiento_1982.pdf
- Plan de desarrollo y ordenamiento territorial del Cantón Palestina. (2015). *file:///C:/Users/W10x64/Downloads/PDOT-Gad-Municipal-de-Palestina(1).pdf*
- Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. (2017-2021). *www.planificacion.gob.ec*. https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-oct-final_0K.compressed1.pdf
- Plan Nacional de Desarrollo 2021,2025. (23 de 9 de 2021). *www.eeq.com.ec:8080*. <http://www.eeq.com.ec:8080/documents/10180/36483282/Plan+nacional+de+desarrollo+2021-2025/2c63ede8-4341-4d13-8497-6b7809561baf>
- Ponce, A. (22 de 9 de 2017). *derechoecuador.com*. <https://derechoecuador.com/estructura-de-los-delitos-en-el-coip/>
- Preciado, S., Cuvarrubias, E., y Arias, M. (2011). *Modelo de atención para el cuidado del adulto mayor*. Estados Unidos: Palibrio. <https://books.google.com.ec/books?id=XlzM2myqUXAC&printsec=frontcover&dq=Modelos+de+atencion+gerontologica&hl=es->

- Prefectura Ciudadana del Guayas. (22 de 05 de 2023). <https://guayas.gob.ec/cantones-2/palestina/>
- Quijije, R. (19 de 07 de 2023). *Determinantes sociales en el autocuidado del adulto mayor que asiste al centro de salud*. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/42447/1/Trabajo-de-Titulacion.pdf>
- Quintanar, A. (2010). *Análisis de la calidad de vida en adultos mayores del municipio de Tetepango*. https://www.uaeh.edu.mx/nuestro_alumnado/esc_sup/huejutla/licenciatura/Analisis-de-la-calidad-de-vida.pdf
- Ramírez, J., y Calles, R. (2021). *Manual de metodología de investigación en negocios internacionales*. Bogotá: Comunicacion S.A.S. https://www.google.com.ec/books/edition/Manual_de_metodologia_de_la_investigaci/GT4xEAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=Investigacion+Cuantitativa&printsec=frontcover
- Rasinger, S. (2020). *La investigación cuantitativa en lingüística*. Argentina: AKAL. <https://books.google.com.ec/books?id=0h4EEAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=investigacion+cuantitativa&hl=es->
- Rico et al. (2018). www.medigraphic.com/. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2018/im1831.pdf>
- Sarabia, C. (2009). Envejecimiento exitoso y calidad de vida. Su papel en las teorías del envejecimiento. *Gerokomos*, [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000400005#:~:text=El-envejecimiento-exitoso-ocurre-cuando,de-0desarrollo-presente\(5\)](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000400005#:~:text=El-envejecimiento-exitoso-ocurre-cuando,de-0desarrollo-presente(5)).
- Silva, J., y Meneses, M. (2018). *univida fup.edu.co*. <https://univida fup.edu.co/repositorio/files/original/396ca5678393ef96ae1f1fe5c7621797.pdf>
- Solano, D. (2015). *dspace.unl.edu.ec/*. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/10557/1/Dolores-Solano.pdf>
- Solis, B., y De los Angeles, M. (2010). *core.ac.uk/*. <https://core.ac.uk/download/pdf/94852021.pdf>
- Sunkel, G., y Ullmann, H. (04 de 2019). *Las personas mayores de América Latina en la era digital*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44580/1/RVE127_Sunkel.pdf
- Tapia, D., y Barra, M. (2020). *www.umcervantes.cl/*. <https://www.umcervantes.cl/wp-content/uploads/2021/02/Tesis-insercion-laboral-adulto-mayor-2020-7-.pdf>

- Teneda, R. (2015). *Uso de las nuevas tecnologías de la información TICS*.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5880/1/T-UCE-0009-486.pdf>
- Toaza, J. (2019). *Funcionalidad familiar y estilos de vida de los adultos mayores en el Gobierno Autónomo Quisapincha*. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/29553/1/FJCS-TS-297.pdf>
- Torres, J. (2015). *Análisis de las determinantes de la calidad de vida de los adultos mayores de la provincia del Guayas sector urbano*.
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/5165/1/T-UCSG-PRE-ECO-CECO-94.pdf>
- Torres, J. (2016). *repositorio.ucsg.edu.ec/*. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/5165/1/T-UCSG-PRE-ECO-CECO-94.pdf>
- Troncoso, C., y Soto, N. (2018). Funcionalidad familiar, autovalencia y bienestar psicosocial de adultos mayores. *Horizonte Médico*, 23-28.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2018000100004&script=sci_abstract
- Troncoso, C., y Soto, N. (2018). *Funcionalidad familiar, autovalencia y bienestar psicosocial de adultos mayores*. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2018000100004&script=sci_abstract
- United Nations. (2008). */www.un.org*. <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles/los-principios-de-las-naciones-unidas-en-favor-de-las-personas-de-edad.html#:~:text=poder-vivir-con-dignidad-y,independientemente-de-su->
- Vargas, L. (2017). *Deterioro cognitivo y autonomía de la vida diaria en adultos mayores del centro de atención*. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24810/2/Vargas-Maisa-Liz-Ivonne.pdf>
- Veloz, E. (2017). *Calidad de vida del adulto mayor en la parroquia anconcito*. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/3907/1/UPSE-TOD-2017-0004.pdf>
- Vera, M. (2022). *Factores sociales que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores del barrio Alberto Spencer*. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8918/1/UPSE-TEN-2022-0162.pdf>

- Vilela, S. (2019). *Estimulación cognitiva aplicado al adulto mayor con deterioro cognitivo*. <https://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/1899/1/ULEAM-TO-0028.pdf>
- Walti, C. (2013). Política social y envejecimiento. *Scielo*, no.77. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252013000300005
- Yanguas et al. (2016). *fundacionlacaixa.org*. https://fundacionlacaixa.org/documentos/10280/660546/vivir_en_positivo_es.pdf/0dd61dde-59cd-47b7-b03e-64f670c7aa4e

Anexos 1

- **Determinar la situación socioeconómica de los adultos mayores que influyen en su condición de vida.**

Encuesta de estratificación de nivel económico

Tabla 3

Tipo de vivienda

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Departamento en casa o edificio	1	2.6	2.6	2.6
Casa/Villa	20	51.3	51.3	53.8
Mediagua	12	30.8	30.8	84.6
Rancho	5	12.8	12.8	97.4
Choza/Covacha/Otro	1	2.6	2.6	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 4

Material de las paredes de la casa

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ladrillo o bloque	24	61.5	61.5	61.5
Adobe/Tapia	6	15.4	15.4	76.9
Caña revestida / Madera	7	17.9	17.9	94.9
Caña no revestida / Otros materiales	2	5.1	5.1	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 5

Material del piso de la casa

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
--	------------	------------	-------------------	----------------------

Válidos	Cerámica, baldosa, vinil o marmetón	4	10.3	10.3	10.3
	Ladrillo o cemento	23	59.0	59.0	69.2
	Tabla sin tratar	8	20.5	20.5	89.7
	Tierra/Caña/Otros materiales	4	10.3	10.3	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Tabla 6

Aparatos tecnológicos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	34	87.2	87.2	87.2
Válidos Si	5	12.8	12.8	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 7

Posee pc de escritorio

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	38	97.4	97.4	97.4
Válidos Si	1	2.6	2.6	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 8

Computadora portátil

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos No	39	100.0	100.0	100.0

Posesión de bienes

Tabla 9

Cantidad de celulares en el hogar

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No tiene celular nadie en este hogar	25	64.1	64.1	64.1
Tiene 1 celular	10	25.6	25.6	89.7
Tiene 2 celulares	3	7.7	7.7	97.4
Tiene 4 o más celulares	1	2.6	2.6	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 10

Teléfono convencional

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos No	39	100.0	100.0	100.0

Tabla 11

Cocina con horno

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	17	43.6	43.6	43.6
Válidos Si	22	56.4	56.4	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 12*Cantidad de televisores a color*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No tiene TV a color en el hogar	28	71.8	71.8	71.8
Válidos Tiene 1 TV a color	10	25.6	25.6	97.4
Tiene 2 TV a color	1	2.6	2.6	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 13*Vehículos propios en casa*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No tiene vehículo exclusivo para el hogar	36	92.3	92.3	92.3
Válidos Tiene 1 vehículo exclusivo	3	7.7	7.7	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Hábitos de consumo**Tabla 14***Uso de internet últimos meses*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	33	84.6	84.6	84.6
Válidos Si	6	15.4	15.4	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 15*Uso de red social*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	36	92.3	92.3	92.3
Válidos Si	3	7.7	7.7	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 16*Nivel de instrucción del jefe de la casa*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin estudios	13	33.3	33.3	33.3
Primaria incompleta	15	38.5	38.5	71.8
Primaria completa	5	12.8	12.8	84.6
Válidos Secundaria incompleta	3	7.7	7.7	92.3
Secundaria completa	2	5.1	5.1	97.4
Hasta 3 años de educación superior	1	2.6	2.6	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Actividad económica en el hogar:**Tabla 17***Afiliación algún tipo de seguro del estado IESS (general, voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	33	84.6	84.6	84.6
Válidos Si	6	15.4	15.4	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 18

Seguro privado seguro internacional, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	38	97.4	97.4	97.4
Válidos Si	1	2.6	2.6	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Examinar la situación familiar de los adultos mayores.

Cuestionario de funcionamiento familiar ff-sil (casi nunca, pocas veces, a veces, muchas veces, casi siempre)

Tabla 19

Toma de decisiones familiares

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Casi nunca	3	7.7	7.7	7.7
Pocas veces	2	5.1	5.1	12.8
A veces	10	25.6	25.6	38.5
Válidos Muchas veces	21	53.8	53.8	92.3
Casi siempre	3	7.7	7.7	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 20

Hogar armonioso

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Casi nunca	1	2.6	2.6	2.6
Pocas veces	2	5.1	5.1	7.7

A veces	7	17.9	17.9	25.6
Muchas veces	26	66.7	66.7	92.3
Casi siempre	3	7.7	7.7	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 21

Manifestaciones de cariño entre los familiares

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Casi nunca	1	2.6	2.6	2.6
Pocas veces	3	7.7	7.7	10.3
A veces	8	20.5	20.5	30.8
Muchas veces	26	66.7	66.7	97.4
Casi siempre	1	2.6	2.6	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 22

Ayuda en caso de emergencias familiares

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Casi nunca	2	5.1	5.1	5.1
Pocas veces	4	10.3	10.3	15.4
A veces	5	12.8	12.8	28.2
Muchas veces	26	66.7	66.7	94.9
Casi siempre	2	5.1	5.1	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 23*Respeto al núcleo familiar*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Casi nunca	1	2.6	2.6	2.6
Pocas veces	3	7.7	7.7	10.3
A veces	8	20.5	20.5	30.8
Muchas veces	24	61.5	61.5	92.3
Casi siempre	3	7.7	7.7	100.0
Total	39	100.0	100.0	

- **Condiciones de salud física de los adultos mayores** (Índice de Bartel instrumento del Ministerio de Inclusión y economía social)

Tabla 24*Comer*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Necesita ayuda	4	10.3	10.3	10.3
Independiente (puede comer solo)	35	89.7	89.7	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 25*Traslado de un lugar a otro*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Necesita ayuda importante	1	2.6	2.6	2.6
Necesita algo de ayuda	8	20.5	20.5	23.1
Independiente	30	76.9	76.9	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 26*Aseo personal*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Necesita ayuda	1	2.6	2.6	2.6
Válidos Independiente	38	97.4	97.4	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 27*Vestirse y desvestirse*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Necesita ayuda	4	10.3	10.3	10.3
Válidos Independiente	35	89.7	89.7	100.0
Total	39	100.0	100.0	

- **Estado de salud mental de los adultos mayores (MINI EXAMEN DEL ESTADO MENTAL según el Ministerio de Inclusión Económica Social)**

Tabla 28*Orientación en el tiempo*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1 respuesta de 5	2	5.1	5.1	5.1
2 respuestas de 5	1	2.6	2.6	7.7
Válidos 3 respuestas de 5	20	51.3	51.3	59.0
4 respuestas de 5	14	35.9	35.9	94.9
5 respuestas de 5	2	5.1	5.1	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 29*Memoria*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
2 respuestas de 3	2	5.1	5.1	5.1
Válidos 3 respuestas de 3	37	94.9	94.9	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 30*Atención y calculo*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1 respuesta de 5	22	56.4	56.4	56.4
2 respuestas de 5	11	28.2	28.2	84.6
Válidos 3 respuestas de 5	1	2.6	2.6	87.2
4 respuestas de 5	1	2.6	2.6	89.7
5 respuestas de 5	4	10.3	10.3	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 31*Memoria diferida*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1 respuesta de 3	2	5.1	5.1	5.1
Válidos 2 respuestas de 3	5	12.8	12.8	17.9
3 respuestas de 3	32	82.1	82.1	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 32 *Comprensión*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ejecuta 1 acción	5	12.8	12.8	12.8
Ejecuta 2 acciones	6	15.4	15.4	28.2
Válidos Ejecuta 3 acciones	28	71.8	71.8	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tabla 33*Lectura*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Lee la frase	39	100.0	100.0	100.0

Tabla 34*Escritura*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Escribe una frase	39	100.0	100.0	100.0

Tabla 35*Copiar un dibujo*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Realiza el dibujo	39	100.0	100.0	100.0

Anexos 2 Test aplicados

ÍNDICE DE BARTHEL (IB) (Versión Original. Actividades Básicas de la Vida Diaria)



Ministerio de Inclusión
Económica y Social

Subsecretaría de Gestión Intergeneracional
Dirección de la Población Adulta Mayor

ÍNDICE DE BARTHEL (IB) (Versión Original. Actividades Básicas de la Vida Diaria) ¹ FICHA N° 3a				
Nombre del Usuario		Zona:	Distrito:	Modalidad de Atención:
Nombre de la Unidad de Atención:				
Edad	Años	Meses:	Aplicado por:	
A continuación encontrará 10 ítems correspondientes a actividades básicas de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor. La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.			Fecha aplicación primer semestre	Fecha aplicación segundo semestre
1. COMER				
0	Incapaz			
5	Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc.			
10	Independiente: (puede comer solo)			
2. TRASLADARSE ENTRE LA SILLA Y LA CAMA				
0	Incapaz, no se mantiene sentado.			
5	Necesita ayuda importante (una persona entrenada o dos personas), puede estar sentado			
10	Necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal)			
15	Independiente			
3. ASEO PERSONAL				
0	Necesita Ayuda con el Aseo Personal			
5	Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse.			

¹ Bastán JJ, Pérez del Molino J, Alarcón T, San Cristóbal E, Izquierdo O, Manzabette I. Índice de Barthel: Instrumento válido para la valoración funcional de pacientes con enfermedad cerebrovascular. Rev Esp Geriatr Gerontol 1993.

4. USO DEL RETRETE (ESCUSADO, INODORO)			
0	Dependiente.		
5	Necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo		
10	Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)		
5. BAÑARSE/DUCHARSE			
0	Dependiente.		
5	Independiente para bañarse o ducharse		
6. DESPLAZARSE			
0	Inmóvil		
5	Independiente en silla de ruedas en 50 metros		
10	Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal)		
15	Independiente al menos 50m con cualquier tipo de muleta excepto andador		
7. SUBIR Y BAJAR ESCALERAS			
0	Incapaz		
5	Necesita ayuda física o verbal puede llevar cualquier tipo de muleta.		
10	Independiente para subir y bajar.		
8. VESTIRSE O DESVERTIRSE			
0	Dependiente.		
5	Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente sin ayuda		
10	Independiente incluyendo botones, cremalleras (cierres) y cordones		



9. CONTROL DE HECES			
0	Incontinente, (o necesita que le suministren enema)		
5	Accidente excepcional (uno por semana)		
10	Continente		
10. CONTROL DE ORINA			
0	Incontinente o sondado incapaz de cambiarse la bolsa		
5	Accidente excepcional (máximo uno por 24 horas)		
10	Continente, durante al menos 7 días.		
		PUNTUACION TOTAL :	

Puntuación máxima total: 100 puntos /90 puntos si utiliza silla de ruedas

Puntos de corte:

0 - 20	Dependencia Total
21 - 60	Dependencia Severa
61 - 90	Dependencia Moderada
91 - 99	Dependencia Escasa
100	Independencia
90	Independencia *Uso de silla de ruedas

MINI EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

MINISTERIO DE INCLUSIÓN
ECONÓMICA Y SOCIAL



Subsecretaría de atención intergeneracional
Dirección de la Población Adulta Mayor

MINI EXAMEN DEL ESTADO MENTAL ¹ (Folstein et al. 1975) FICHA N° 3c				
Nombre del Usuario:		Zona:	Distrito:	Modalidad de Atención:
Nombre de la Unidad de Atención:				
Edad	Años:	Meses:	Fecha de aplicación:	Aplicado por:
ORIENTACIÓN EN EL TIEMPO			0	1
En qué Día estamos (fecha):				
En qué mes:				
En qué año:				
En qué día de la semana:				
¿Qué hora es aproximadamente?				
			PUNTUACIÓN (máx. 5)	
ORIENTACIÓN EN EL ESPACIO				
			0	1
¿En qué lugar estamos ahora?				
¿En qué piso o departamento estamos ahora?				
¿Qué barrio o parroquia es este?				
¿En qué ciudad estamos?				
¿En qué país estamos?				
			PUNTUACIÓN: (máx. 5)	
MEMORIA				
CONSIGNA: "Le voy a decir el nombre de tres objetos, cuando yo termine quiero que por favor usted los repita".				
*Pronuncie claramente las palabras, una cada segundo, luego pídale a persona adulta mayor, que las repita. Otorgue un punto por cada respuesta correcta. Se repiten las palabras hasta que la persona se las aprenda (máx. 6 ensayos) pero únicamente se puntúa la primera repetición o ensayo.				
			0	1
Papel				
Bicicleta				
Cuchara				
			PUNTUACIÓN: (máx. 3)	

¹ Tomado de: Reyes, S., Beaman, P., García-Peña, C., Villa, M. A., Heres, J., Córdova, A. y Jagger, C. (2004). Validation of a modified version of the Mini-Mental State Examination (MMSE) in Spanish. *Aging Neuropsychology and Cognition*, 11, 1-11



Subsecretaría de atención Intergeneracional
Dirección de la Población Adulta Mayor

ATENCIÓN Y CÁLCULO:		
CONSIGNA: "Le voy a pedir que reste de 7 en 7 a partir del 100".	0	1
93		
86		
79		
72		
65		
PUNTUACIÓN: (máx. 5)		
MEMORIA DIFERIDA		
CONSIGNA: "Dígame los 3 objetos que le mencioné al principio".	0	1
Papel		
Bicicleta		
Cuchara		
PUNTUACIÓN: (máx. 3)		
DENOMINACIÓN		
Mostrarle un lápiz o un bolígrafo y preguntar ¿qué es esto?	0	1
Mostrarle un reloj y preguntar ¿qué es esto?		
PUNTUACIÓN: (máx. 2)		
REPETICIÓN DE UNA FRASE		
CONSIGNA: "Ahora le voy a decir una frase que tendrá que repetir después de mí. Solo se la puedo decir una vez, así que ponga mucha atención".	0	1
"ni sí, ni no, ni pero"		
PUNTUACIÓN: (máx. 1)		
COMPRENSIÓN – EJECUCIÓN DE ORDEN		
CONSIGNA: "Le voy a dar unas instrucciones. Por favor sígalas en el orden en que las voy a decir. Solo las puedo decir una vez".		
"TOME ESTE PAPEL CON LA MANO DERECHA, DÓBLELO POR LA MITAD Y DÉJELO EN EL SUELO"		
	0	1
Tome este papel con la mano derecha		
Dóblelo por la mitad		
Déjelo en suelo		
PUNTUACIÓN: (máx. 3)		
LECTURA.		
Exriba legiblemente en un papel "cierre los ojos". Pídale a la persona adulta mayor que lo lea y que haga lo que dice la frase	0	1
PUNTUACIÓN: (máx. 1)		
ESCRITURA.		
CONSIGNA: "Quiero que por favor escriba una frase que diga un mensaje"	0	1
PUNTUACIÓN: (máx. 1)		
COPIA DE UN DIBUJO.		
CONSIGNA: "Copie por favor este dibujo tal como está"	0	1
PUNTUACIÓN: (máx. 1)		
PUNTUACIÓN TOTAL: (máx. 30 puntos)		



FIRMA DEL EVALUADOR

PUNTUACIONES DE REFERENCIA:

27- 30	Normal
24 - 26	Sospecha Patológica
12-23	Deterioro
9-11	Demencia

INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO ATENDIENDO A LA EDAD Y NIVEL DE ESTUDIOS

En el caso de que la aplicación del presente test se realice a personas adultas mayores en condición de analfabetismo o con bajo nivel de escolaridad, se debe adaptar la puntuación utilizando la siguiente tabla

Escolaridad	Edad (años)		
	Menos de 50	51-75	Más de 75
Menos de 8 años de estudio	0	+1	+2
De 9 a 17 años de estudio	-1	0	+1
Más de 17 años de estudio	-2	-1	0

* En estos casos lo que se debe hacer es tomar la puntuación total y sumar o restar los valores indicados en la tabla tomando en cuenta la edad y el nivel de estudios o escolaridad de la persona adulta mayor. Y se procede a comparar este resultado con las puntuaciones de referencia. Por ejemplo:

Si el usuario tiene 78 años de edad, un nivel de 4 años de estudios y obtuvo una puntuación final de 22 puntos, tomando en cuenta lo indicado en la tabla se le debe sumar 2 puntos a su puntuación final que le daría un total de 24 puntos que dentro de las puntuaciones de referencia corresponde a un estado de sospecha patológica.

CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)

CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)

Items	INDICACIONES A continuación les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. Clasifique, según la frecuencia en que ocurre la situación. Marque con una X donde corresponda.	1 CASI NUNCA	2 POCAS VECES	3 A VECES	4 MUCHAS VECES	5 CASI SIEMPRE	Items
2	En mi casa predomina la armonía	1	2	3	4	5	2
3	En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades	1	2	3	4	5	3
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana	1	2	3	4	5	4
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa	1	2	3	4	5	5
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos	1	2	3	4	5	6
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.	1	2	3	4	5	7
8	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan	1	2	3	4	5	8
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado	1	2	3	4	5	9
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones	1	2	3	4	5	10
11	Podemos conversar diversos temas sin temor	1	2	3	4	5	11
12	Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas	1	2	3	4	5	12
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar	1	2	3	4	5	13
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos	1	2	3	4	5	14
	SUME LOS SUBTOTALES DE ESTA LINEA Y OBTENGA LA SUMA TOTAL						
		SUME LAS COLUMNAS					

CALIFICACIÓN

De 57 a 70 Familia funcional
De 43 a 56 Familia moderadamente funcional
De 28 a 42 Familia disfuncional
De 14 a 27 Familia severamente disfuncional

Sume el número de ítem que se indica y conozca la INTERPRETACIÓN

	Suma
1 y 8 Cohesión	—
2 y 13 Armonía	—
5 y 11 Comunicación	—
7 y 12 Permeabilidad	—
4 y 14 Afectividad	—
3 y 9 Roles	—
6 y 10 Adaptabilidad	—

(compare sus resultados con su pareja)



INTERPRETACIÓN

Cohesión: Unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas.

Armonía: Correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.

Comunicación: Los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias de forma clara y directa.

Permeabilidad: Capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.

Afectividad: capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.

Roles: Cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.

Adaptabilidad: Habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiere.

Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico

Conozca el nivel socioeconómico de su hogar

Marque una sola respuesta con una (x) en cada una de las siguientes preguntas:

Características de la vivienda		Puntaje Posible
1 ¿Cuál es el tipo de vivienda?		
Suite de lujo	<input type="checkbox"/>	59
Cuarto(s) en casa de inquilinato	<input type="checkbox"/>	59
Departamento en casa o edificio	<input type="checkbox"/>	59
Casa/Villa	<input type="checkbox"/>	59
Mediagua	<input type="checkbox"/>	40
Rancho	<input type="checkbox"/>	4
Choza/ Covacha/Otro	<input type="checkbox"/>	0
2 El material predominante de las paredes exteriores de la vivienda es de:		
Hormigón	<input type="checkbox"/>	59
Ladrillo o bloque	<input type="checkbox"/>	55
Adobe/ Tapia	<input type="checkbox"/>	47
Caña revestida o bahareque/ Madera	<input type="checkbox"/>	17
Caña no revestida/ Otros materiales	<input type="checkbox"/>	0
3 El material predominante del piso de la vivienda es de:		
Duela, parquet, tablón o piso flotante	<input type="checkbox"/>	48
Cerámica, baldosa, vinil o marmetón	<input type="checkbox"/>	46
Ladrillo o cemento	<input type="checkbox"/>	34
Tabla sin tratar	<input type="checkbox"/>	32
Tierra/ Caña/ Otros materiales	<input type="checkbox"/>	0
4 ¿Cuántos cuartos de baño con ducha de uso exclusivo tiene este hogar?		
No tiene cuarto de baño exclusivo con ducha en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 cuarto de baño exclusivo con ducha	<input type="checkbox"/>	12
Tiene 2 cuartos de baño exclusivos con ducha	<input type="checkbox"/>	24
Tiene 3 o más cuartos de baño exclusivos con ducha	<input type="checkbox"/>	32
5 El tipo de servicio higiénico con que cuenta este hogar es:		
No tiene	<input type="checkbox"/>	0
Letrina	<input type="checkbox"/>	15
Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada	<input type="checkbox"/>	18
Conectado a pozo ciego	<input type="checkbox"/>	18
Conectado a pozo séptico	<input type="checkbox"/>	22
Conectado a red pública de alcantarillado	<input type="checkbox"/>	38

Acceso a tecnología		Puntaje Posible
1 ¿Tiene este hogar servicio de internet?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Si	<input type="checkbox"/>	45
2 ¿Tiene computadora de escritorio?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Si	<input type="checkbox"/>	35

3 ¿Tiene computadora portátil?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	39
4 ¿Cuántos celulares activados tienen en este hogar?		
No tiene celular nadie en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 celular	<input type="checkbox"/>	8
Tiene 2 celulares	<input type="checkbox"/>	22
Tiene 3 celulares	<input type="checkbox"/>	32
Tiene 4 ó más celulares	<input type="checkbox"/>	42

Poseción de bienes		porcentaje
		Responde
1 ¿Tiene este hogar servicio de teléfono convencional?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	19
2 ¿Tiene cocina con horno?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	29
3 ¿Tiene refrigeradora?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	30
4 ¿Tiene lavadora?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	18
5 ¿Tiene equipo de sonido?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	18
6 ¿Cuántos TV a color tienen en este hogar?		
No tiene TV a color en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 TV a color	<input type="checkbox"/>	9
Tiene 2 TV a color	<input type="checkbox"/>	23
Tiene 3 ó más TV a color	<input type="checkbox"/>	34
7 ¿Cuántos vehículos de uso exclusivo tiene este hogar?		
No tiene vehículo exclusivo para el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 vehículo exclusivo	<input type="checkbox"/>	6
Tiene 2 vehículo exclusivo	<input type="checkbox"/>	11
Tiene 3 ó más vehículos exclusivos	<input type="checkbox"/>	15

Hábitos de consumo		porcentaje
		Responde
1 ¿Alguien en el hogar compra vestimenta en centros comerciales?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	6
2 ¿En el hogar alguien ha usado internet en los últimos 6 meses?		
No	<input type="checkbox"/>	0

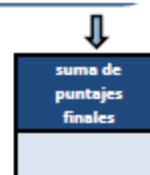
Si	<input type="checkbox"/>	26
3 ¿En el hogar alguien utiliza correo electrónico que no es del trabajo?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Si	<input type="checkbox"/>	27
4 ¿En el hogar alguien está registrado en una red social?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Si	<input type="checkbox"/>	28
5 Exceptuando los libros de texto o manuales de estudio y lecturas de trabajo ¿Alguien del hogar ha leído algún libro completo en los últimos 3 meses?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Si	<input type="checkbox"/>	12

Nivel de educación		porcentaje
		total
1 ¿Cuál es el nivel de instrucción del jefe del hogar?		
Sin estudios	<input type="checkbox"/>	0
Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>	21
Primaria completa	<input type="checkbox"/>	39
Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>	41
Secundaria completa	<input type="checkbox"/>	65
Hasta 3 años de educación superior	<input type="checkbox"/>	91
4 ó más años de educación superior (sin post grado)	<input type="checkbox"/>	127
Post grado	<input type="checkbox"/>	171

Actividad económica del hogar		porcentaje
		total
1 ¿Alguien en el hogar está afiliado o cubierto por el seguro del IESS (general, voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Si	<input type="checkbox"/>	39
2 ¿Alguien en el hogar tiene seguro de salud privada con hospitalización, seguro de salud privada sin hospitalización, seguro internacional, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Si	<input type="checkbox"/>	55
3 ¿Cuál es la ocupación del jefe del hogar?		
Personal directivo de la Administración Pública y de empresas	<input type="checkbox"/>	76
Profesionales científicos e intelectuales	<input type="checkbox"/>	69
Técnicos y profesionales de nivel medio	<input type="checkbox"/>	46
Empleados de oficina	<input type="checkbox"/>	31
Trabajador de los servicios y comerciantes	<input type="checkbox"/>	18
Trabajador calificados agropecuarios y pesqueros	<input type="checkbox"/>	17
Oficiales operarios y artesanos	<input type="checkbox"/>	17
Operadores de instalaciones y máquinas	<input type="checkbox"/>	17
Trabajadores no calificados	<input type="checkbox"/>	0
Fuerzas Armadas	<input type="checkbox"/>	54
Desocupados	<input type="checkbox"/>	14
Inactivos	<input type="checkbox"/>	17

Según la suma de puntaje final (Umbrales),
identifique a que grupo socioeconómico pertenece su hogar:

Grupos socioeconómicos	Umbrales
A (alto)	De 845,1 a 1000 puntos
B (medio alto)	De 696,1 a 845 puntos
C+ (medio típico)	De 535,1 a 696 puntos
C- (medio bajo)	De 316,1 a 535 puntos
D (bajo)	De 0 a 316 puntos



Anexos 3 Carta de consentimiento

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
Carrera de Trabajo Social
Proyecto de investigación:
Condiciones de Vida de los Adultos Mayores del Cantón Palestina en el año 2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Entiendo que esta entrevista es parte de una investigación, cuyo objetivo es investigar e indagar las condiciones de vida de los adultos mayores como parte de un estudio de estudiantes de la carrera de Trabajo Social, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Se me ha explicado el propósito de esta entrevista y entiendo el contenido de la misma.

Entiendo que estoy participando libre y voluntariamente en esta entrevista sin ser obligado/a en cualquier forma a hacerlo, y que tengo el derecho de responder o no a determinadas preguntas y a negarme a participar, si así lo deseo. Entiendo que puedo detener esta entrevista en cualquier momento, y por ello no habrá sanción ni repercusión alguna.

Entiendo que mi identidad también se mantendrá estrictamente confidencial, al igual que toda la información aquí proporcionada, la cual será utilizada solo para fines de investigación académica.

Mediante esta declaración:

SI NO Acepto que se grabe esta entrevista

SI NO Acepto que se tomen fotos durante la misma

Aunque éstas no serán publicadas en ningún medio.

Entiendo, además, que mi nombre no se vinculará a la grabación ni a las fotos, y que nadie podrá vincularme a las respuestas que yo otorgue.

Nombre del/a participante: Lorenzo Carrera Mendoza

Firma del/a participante: X Lorenzo Carrera Mendoza

Nombre de la persona obteniendo el consentimiento: Maria José Vely Espinoza

Firma de la persona obteniendo el consentimiento: Maria José Vely Espinoza

Fecha: 16/08/2023

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
Carrera de Trabajo Social
Proyecto de investigación:
Condiciones de Vida de los Adultos Mayores del Cantón Palestina en el año 2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Entiendo que esta entrevista es parte de una investigación, cuyo objetivo es investigar e indagar las condiciones de vida de los adultos mayores como parte de un estudio de estudiantes de la carrera de Trabajo Social, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Se me ha explicado el propósito de esta entrevista y entiendo el contenido de la misma.

Entiendo que estoy participando libre y voluntariamente en esta entrevista sin ser obligado/a en cualquier forma a hacerlo, y que tengo el derecho de responder o no a determinadas preguntas y a negarme a participar, si así lo deseo. Entiendo que puedo detener esta entrevista en cualquier momento, y por ello no habrá sanción ni repercusión alguna.

Entiendo que mi identidad también se mantendrá estrictamente confidencial, al igual que toda la información aquí proporcionada, la cual será utilizada solo para fines de investigación académica.

Mediante esta declaración:

SI NO Acepto que se grabe esta entrevista

SI NO Acepto que se tomen fotos durante la misma

Aunque éstas no serán publicadas en ningún medio.

Entiendo, además, que mi nombre no se vinculará a la grabación ni a las fotos, y que nadie podrá vincularme a las respuestas que yo otorgue.

Nombre del/a participante: Lacinta Bravo

Firma del/a participante: Lacinta Bravo

Nombre de la persona obteniendo el consentimiento: María José Velez Espinoza

Firma de la persona obteniendo el consentimiento: e María José Velez Espinoza

Fecha: 16/08/2023

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
Carrera de Trabajo Social
Proyecto de Investigación:
Condiciones de Vida de los Adultos Mayores del Cantón Palestina en el año 2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Entiendo que esta entrevista es parte de una investigación, cuyo objetivo es investigar e indagar las condiciones de vida de los adultos mayores como parte de un estudio de estudiantes de la carrera de Trabajo Social, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Se me ha explicado el propósito de esta entrevista y entiendo el contenido de la misma.

Entiendo que estoy participando libre y voluntariamente en esta entrevista sin ser obligado/a en cualquier forma a hacerlo, y que tengo el derecho de responder o no a determinadas preguntas y a negarme a participar, si así lo deseo. Entiendo que puedo detener esta entrevista en cualquier momento, y por ello no habrá sanción ni repercusión alguna.

Entiendo que mi identidad también se mantendrá estrictamente confidencial, al igual que toda la información aquí proporcionada, la cual será utilizada solo para fines de investigación académica.

Mediante esta declaración:

SI NO Acepto que se grabe esta entrevista

SI NO Acepto que se tomen fotos durante la misma

Aunque éstas no serán publicadas en ningún medio.

Entiendo, además, que mi nombre no se vinculará a la grabación ni a las fotos, y que nadie podrá vincularme a las respuestas que yo otorgue.

Nombre del/a participante: Francisco Salazar

Firma del/a participante: Francisco Salazar

Nombre de la persona obteniendo el consentimiento: María José Vely Espinoza

Firma de la persona obteniendo el consentimiento: María José Vely E.

Fecha: 16/03/2023

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
Carrera de Trabajo Social
Proyecto de investigación:
Condiciones de Vida de los Adultos Mayores del Cantón Palestina en el año 2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Entiendo que esta entrevista es parte de una investigación, cuyo objetivo es investigar e indagar las condiciones de vida de los adultos mayores como parte de un estudio de estudiantes de la carrera de Trabajo Social, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Se me ha explicado el propósito de esta entrevista y entiendo el contenido de la misma.

Entiendo que estoy participando libre y voluntariamente en esta entrevista sin ser obligado/a en cualquier forma a hacerlo, y que tengo el derecho de responder o no a determinadas preguntas y a negarme a participar, si así lo deseo. Entiendo que puedo detener esta entrevista en cualquier momento, y por ello no habrá sanción ni repercusión alguna.

Entiendo que mi identidad también se mantendrá estrictamente confidencial, al igual que toda la información aquí proporcionada, la cual será utilizada solo para fines de investigación académica.

Mediante esta declaración:

SI NO Acepto que se grabe esta entrevista

SI NO Acepto que se tomen fotos durante la misma

Aunque éstas no serán publicadas en ningún medio.

Entiendo, además, que mi nombre no se vinculará a la grabación ni a las fotos, y que nadie podrá vincularme a las respuestas que yo otorgue.

Nombre del/a participante: Emma Abigail Goza Alvarado

Firma del/a participante: Emma Goza A

Nombre de la persona obteniendo el consentimiento: María José Velázquez Espinoza

Firma de la persona obteniendo el consentimiento: María José Velázquez Espinoza

Fecha: 16/08/2023

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
Carrera de Trabajo Social
Proyecto de Investigación:
Condiciones de Vida de los Adultos Mayores del Cantón Palestina en el año 2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Entiendo que esta entrevista es parte de una investigación, cuyo objetivo es investigar e indagar las condiciones de vida de los adultos mayores como parte de un estudio de estudiantes de la carrera de Trabajo Social, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Se me ha explicado el propósito de esta entrevista y entiendo el contenido de la misma.

Entiendo que estoy participando libre y voluntariamente en esta entrevista sin ser obligado/a en cualquier forma a hacerlo, y que tengo el derecho de responder o no a determinadas preguntas y a negarme a participar, si así lo deseo. Entiendo que puedo detener esta entrevista en cualquier momento, y por ello no habrá sanción ni repercusión alguna.

Entiendo que mi identidad también se mantendrá estrictamente confidencial, al igual que toda la información aquí proporcionada, la cual será utilizada solo para fines de investigación académica.

Mediante esta declaración:

SI NO Acepto que se grabe esta entrevista

SI NO Acepto que se tomen fotos durante la misma

Aunque éstas no serán publicadas en ningún medio.

Entiendo, además, que mi nombre no se vinculará a la grabación ni a las fotos, y que nadie podrá vincularme a las respuestas que yo otorgue.

Nombre del/a participante: Esperanza Molave Anzueto

Firma del/a participante: Esperanza Molave Anzueto

Nombre de la persona obteniendo el consentimiento: Maria José Vely Esperanza

Firma de la persona obteniendo el consentimiento: Maria José Vely Esperanza

Fecha: 16/08/2023

AUTORIZACIÓN

Palestina, 01 de Agosto del 2023

Sr.

Luis Suarez Bedor

Alcalde del Gobierno Autónomo Descentralizado del Cantón Palestina

Cantón Palestina, Provincia del Guayas

De nuestras consideraciones:


Por la Presente, María José Vélez Espinoza de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil egresada de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales muy respetuosamente solicito lo siguiente:

Se sirva autorizar la aplicación de unas encuestas a los adultos mayores que asisten a los espacios activo que mantienen la alcaldía convenio con el MIES, que permita la recolección de datos referentes al problema planteado en nuestro proyecto de investigación. Este es un requisito indispensable para obtener el título de Trabajo Social, en la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil

El tema seleccionado es "Calidad de vida de los adultos mayores del Cantón Palestina en el 2023".

Seguro de contar con su aceptación a la solicitud aquí efectuado, le anticipamos nuestros agradecimientos.

Atentamente,


María José Vélez Espinoza
C.I. 0940102312



Anexos 4

Entrevista a Adultos mayores GAD de Palestina

Entrevistado: Lorenzo Carrera (AM 1-LC)

Edad: 68 años

Entrevistador: María José Vélez Espinoza

1. ¿En la actualidad cuenta con recursos económicos para sobrellevar su vejez?

Bueno realmente considero que muchas veces pido ayuda a mis hijos porque antes cobraba el bono, pero hace tres meses que no me lo pagan, gracias a Dios mis hijos todavía me ayudan, me da para la medicina y me ayuda con un dinerito para la comida.

2. ¿Cómo es la relación con sus familiares hoy en día?

Muy buena señorita como le decía antes mis hijos son los que me ayudan, aunque vivo solo se preocupan por mí y mi alimentación no es mucho, pero agradezco a la vida por ellos.

3. ¿En qué medida se siente acompañado/a en su vida?

Vivo solo, pero creo que así es la vida uno cuando llega a la vejez se ve ya viejo y solo, pero gracias a mis compañeros de este espacio y la profesora encargada me siento feliz y agradecido con la vida de seguir aquí vivo y poder todavía ser útil y hacer mis cosas diarias de mi hogar.

4. ¿Cuánta libertad tiene para tomar sus propias decisiones?

Soy libre para tomar mis decisiones diarias realmente no tengo a quien decirle nada ni nadie de mi tiempo solo a veces le comunico a mis hijos para que sepan de mí y mis necesidades.

5. ¿Qué tan satisfecho se siente con su vida?

No es lo que tenían pensado, pero peor no puedo estar (sonríe) a pesar de todo sigo aquí luchando y no me dejo llevar por tantas cosas señorita creo que las satisfacciones vienen de uno mismo.

6. ¿Qué oportunidades considera usted que tiene para lograr cosas en la vida?

Las oportunidades de la vida se acaban con la edad, pero siempre debemos tener una sonrisa en la cara señorita debemos sentirnos felices cada día de nuestra vida porque solo son números debemos sentirnos felices que seguimos vivos.

7. ¿Se siente satisfecho con su nivel de actividad diaria?

Si mis actividades diarias son despertarme, hacerme algo de desayunar después voy a la iglesia conversar con Dios y si me buscan para realizar algún trabajito lo hago no me gusta estar ocioso antes trabajaba en un triciclo y hacia mandados así que cuando me despierto bien todavía lo hago.

8. ¿Considera usted que vive en un Ambiente Físico y Saludable?

Yo hago mi ambiente todos los días me despierto hago actividades como caminar y comer cosas si sal, señorita ya que con la edad sufro de la presión así que no debemos cuidar anqué en los subcentros no dan medicina ni nada entonces hay que cuidarse para no padecer infartos.

Entrevista a Adultos mayores GAD de Palestina

Entrevistado: Francisco Salazar (AM 2-FS)

Edad: 70 años

Entrevistador: María José Vélez Espinoza

1. ¿En la actualidad cuenta con recursos económicos para sobrellevar su vejez?

Uno es pobre señorita, muchas veces no hay ni para la comida yo cobro el bono, pero eso no alcanza para nada peor que uno es enfermo y aparte ni hijos tengo mi vida es difícil debo andar pidiendo ayuda muchas veces.

2. ¿Cómo es la relación con sus familiares hoy en día?

No tan buena hay medio me llevo con mis hermanos, ellos no me hablan muy bien por cosas que ni yo sé, pero hay medio los saludos y pregunta por mí, cuando unos no tienen ni mujer ni hijos la vida es más difícil señorita.

2. ¿En qué medida se siente acompañado/a en su vida?

Vivo con un amigo para no sentirme abandonado, hay nos ayudamos con los gastos de la casa y la comida, principalmente para sentirnos acompañados.

4. ¿Cuánta libertad tiene para tomar sus propias decisiones?

Claro que si señorita, no le digo que yo decido mis cosas porque no tengo a nadie más.

5. ¿Qué tan satisfecho se siente con su vida?

Claro pues he salido adelante yo solo, me consigo mis cosas a pesar de mi edad, gracias a esa ayudadita del gobierno me sostengo cada día.

6. ¿Qué oportunidades considera usted que tiene para lograr cosas en la vida?

La vida creo que el simple hecho de estar todavía vivos es una oportunidad para dar gracias a Dios y lograr el propósito que todavía nos tenga con vida aquí.

7. ¿Se siente satisfecho con su nivel de actividad diaria?

Si señorita como ve los tres días a la semana que vengo aquí al municipio disfruto las actividades que me da aquí como es pintar y realizar ejercicios, aparte busco ganar algo haciendo mandados.

8. ¿Considera usted que vive en un Ambiente Físico y Saludable?

Hay señorita cuando se pueda uno come saludable, y las actividades uno a con caminar se cansa, pero igual hay da sus pasitos diarios para mantenerse sano.

Entrevista a Adultos mayores GAD de Palestina

Entrevistado: Jacinta Bravo (AM 3 JC)

Edad: 87 años

Entrevistador: María José Vélez Espinoza

1. ¿En la actualidad cuenta con recursos económicos para sobrellevar su vejez?

Tengo 6 hijos y hasta el día de hoy todos se ocupan de mí, así que señorita no me falta nada tengo como vivir mi vejez tranquila, hasta que Dios me permita vivir y me tenga con ellos, agradezco que sean buenos hijos y me ayuden en mi vejez.

2. ¿Cómo es la relación con sus familiares hoy en día?

Excepcional gracia, a la vida me premio con unos hijos y nietos bueno que se llevan en armonía y me cuidan creo que como persona me siento satisfecha porque eduque a mis hijos para cosechar amor y comprensión en sus hogares y se acuerden de su madre ahora en la vejez.

3. ¿En qué medida se siente acompañado/a en su vida?

Mi hija no me ha dejado ella se quedó conmigo porque nunca se casó así que si me siento afortunada por ella estar conmigo día a día cuidándome y no dejándome sola así que me siento acompañada en mi vida.

4. ¿Cuánta libertad tiene para tomar sus propias decisiones?

A pesar de que mis hijos siguen conmigo me siento en capacidad de decidir por mis misma y mis facultades me lo permiten así que me siento feliz por tener mi mente lúcida cada día.

5. ¿Qué tan satisfecho se siente con su vida?

Realice todos mis objetivos que tenía con mi esposo que ya no se encuentra conmigo, pero dejándome un legado bonito que son mis hijos así que siento que mi vida ha sido provechosa conmigo y mi familia.

5. ¿Qué oportunidades considera usted que tiene para lograr cosas en la vida?

Muchas a pesar de mi edad cocino, coso, lavo y me mantengo activa hasta bailo en un programa de ejercicios que hay para adultos mayores me siento feliz y satisfecha con mi vida

6. ¿Se siente satisfecho con su nivel de actividad diaria?

Muy feliz de poder hacer mis cosas por mí mismo me mantengo activa y feliz hasta llamo a mis hijas que me enseñaron que la edad solo son números.

8. ¿Considera usted que vive en un Ambiente Físico y Saludable?

Si niña yo tengo un grupo de amigas nos reunimos hacer ejercicios y conversar nos reunimos tres veces por semana en un parque hacer ejercicios y armar coreografías de música de antaño somos alegres, compartimos nuestras alegrías y penas.

Entrevista a Adultos mayores GAD de Palestina

Entrevistado: Emma Goya (AM 4 EG)

Edad: 72 años

Entrevistador: María José Vélez Espinoza

1. ¿En la actualidad cuenta con recursos económicos para sobrellevar su vejez?

Desde que me jubile puedo decir que llevo una vida activa, cuento con mi jubilación y eso me ha ayudado a sobrevivir mi vejez, cuento con mi familia y mi esposo económicamente debo decir que llevo una vida sin preocupaciones.

2. ¿Como es la relación con sus familiares hoy en día?

Excelente considero que mi familia es mi empuje diario, mi felicidad es reunirnos con mis hijos y mis nietos compartir nuestras alegrías y vivezas juntos.

3. ¿En qué medida se siente acompañado/a en su vida?

Me siento feliz de todavía poder compartir con mi esposo, nos acompañamos nuestra vejez juntos y me llena de alegría poder contar con su compañía.

4. ¿Cuánta libertad tiene para tomar sus propias decisiones?

Desde joven he tomado mi decisión yo misma y esta no es la excepción llegar a la vejez no te quita dejar de tomar una decisión por ti misma yo me siento feliz de poder compartir mi forma de pensar para no puede opinar por mí.

5. ¿Qué tan satisfecho se siente con su vida?

He logrado lo que me propuesto en la vida, mis hijos me ayudan y tengo mi pasatiempos y tiempo para mi día con día.

6. ¿Qué oportunidades considera usted que tiene para lograr cosas en la vida?

Con la edad se hace más difícil por eso cada día es una lucha con nuestro positivismo de salir adelante a pesar de la edad, fui educadora por muchos años así que siento feliz con lo que logrado hasta ahora.

7. ¿Se siente satisfecho con su nivel de actividad diaria?

Claro me siento feliz con mi vida, cada día me siento satisfecho de poder despertarme y realizar algo nuevo cada día, mis ejercicios, realizar actividad de mejorar para los espacios que nos da el municipio.

8. ¿Considera usted que vive en un Ambiente Físico y Saludable?

Si hay que cuidarse con la edad porque debemos mantenernos activos para cuando llegemos a una edad más avanzada podamos gozar de buena salud, así que todavía hago ejercicios, mantengo en movimiento mi cuerpo y comiendo comidas que sean saludables, porque realmente en los seguros sociales no hay medicina y todo se debe comprar en las farmacias.

Entrevista a Adultos mayores GAD de Palestina

Entrevistado: Esperanza Malavé Araujo

Edad: 70

Entrevistador: María José Vélez Espinoza

1. ¿En la actualidad cuenta con recursos económicos para sobrellevar su vejez?
Realizo diferentes actividades, desde manualidades y otras cositas para la venta y poder tener un dinerito extra a pesar de nuestra edad debemos mantenernos activos día a día.

2. ¿Cómo es la relación con sus familiares hoy en día?
Nos llevamos muy bien con mis hijos, muchas veces los ayudo con mis nietos son mi alegría, a veces tenesmo mal entendidos seguimos para poder llevarnos mejor.

3. ¿En qué medida se siente acompañado/a en su vida?
Yo mismo soy mi compañía creo que me siento contenta y feliz de poder ser útil en mis actividades a pesar de mi edad me mantengo en movimiento y con amistades que me hacen sentir feliz.

4. ¿Cuánta libertad tiene para tomar sus propias decisiones?
Tengo toda la libertad de elegir mi camino a pesar de mi edad tengo la autonomía de elegir por mí misma.

5. ¿Qué tan satisfecho se siente con su vida?
Muy feliz, me siento alegre con mi vida he conseguido lo que he querido y me siento satisfecho con lo logrado para mí.

6. ¿Qué oportunidades considera usted que tiene para lograr cosas en la vida?
Doy como ejemplo que yo hago muchas cosas para conseguir que mi vida no se estaque vendiendo mis cositas día a día así que yo mismo puedo lograr muchas cosas en mi vida.

7. ¿Se siente satisfecho con su nivel de actividad diaria?
Si mi rutina es muy movida pertenezco a un club de hipertenso para poder tener una mejor salud, hay realizo actividades físicas diarias con los adultos mayores del centro, aparte pertenezco al espacio que da el alcalde del Cantón donde me gusta realizar manualidades y actividades.

8. ¿Considera usted que vive en un Ambiente Físico y Saludable?
Como le decía niña yo si me cuido, me tomo mis pastillas a pesar de que muchas veces no hay dinero para poder comprar uno trata de reunir para poder obtenerla, uno a veces se preocupa en cuidarse en la comida en los ejercicios así uno no tengas los recursos.

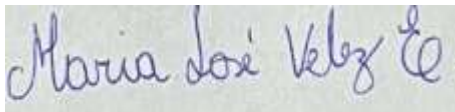
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, María José Vélez Espinoza, con C.C: # 0940102312 autor/a del trabajo de titulación: Condiciones de vida de los adultos mayores del cantón Palestina en el año 2023, previo a la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **7 de septiembre del 2023**



f. _____
Nombre: **María José Vélez Espinoza**
C.C: 0940102312

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Condiciones de vida de los adultos mayores del cantón Palestina en el año 2023.		
AUTORA	María José Vélez Espinoza		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lic. Christopher Fernando Muñoz Sánchez, Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Trabajo Social		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Trabajo Social		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	7 de septiembre del 2023	No. DE PÁGINAS:	168
ÁREAS TEMÁTICAS:	Trabajo Social, Protección, Género.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Condiciones de vida, adulto mayor, cantón rural.		
RESUMEN:	<p>Las condiciones de vida, en realidad, dependen de una variedad de factores del entorno que influyen desde diferentes perspectivas, dentro de los problemas más frecuentes que afectan las condiciones de vida de los residentes mayores incluye su situación socioeconómica, salud, respaldo social y otros como la salud física, malestares crónicos, al déficit cognitivo, el aislamiento social, la soledad, la vulnerabilidad económica, el acceso a servicios y recursos, por otro lado, se debe señalar que estos viven en zonas rurales donde muchos de los adultos mayores no tienen atención por parte del Estado empeorando aún más sus condiciones de vida. La metodología aplicada tuvo un enfoque mixto cualitativo como cuantitativo, con un tipo de investigación aplicada exploratorio, de tipo no experimental, transeccional descriptivo, la población estuvo constituida por 65 adultos pero se analizaron 38 que asistían realmente al GAP Municipal de Palestina, adicional a esto se entrevistó a 5 adultos mayores con la finalidad de conocer a profundidad las condiciones de vida del adulto mayor, dentro de los datos más relevantes de las encuestas se obtuvo que el nivel educativo del jefe de la casa es de 33.3% no posee estudios, por otra parte la situación familiar se muestra con 66.6% se encuentra en hogar armonioso, sobre la salud física se determina que el 76.9% son personas independientes y referente a la salud mental con el 51.2% tienen una buena orientación del tiempo en que se encuentran con esto se puede concluir que los resultados de este análisis se relacionan con la teoría psicosocial de Erikson al influir en la búsqueda de integridad y satisfacción en la vejez, y con la teoría del envejecimiento activo al destacar la importancia de mantener habilidades cognitivas y motoras para un envejecimiento saludable y activo.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593 967894355	E-mail: maria.velez19@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lic. Christopher Fernando Muñoz Sánchez, Mgs.		
	Teléfono: +593990331766		
	E-mail: christopher.muñoz@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			