

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

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

TEMA:

**Condiciones de vida de los Adultos Mayores de la
Comunidad de Moraspungo, parroquia San José de
Quichinche del Cantón - Otavalo
Quichinche kitilli otavalo kiti moraspunku llaktapika ñukanchi
tayta mamakunapak kawsayka Shimano kan**

AUTORA:

Estrada Anrango, María Verónica

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

TUTORA:

López Rodríguez, Merli Rossanna

**Guayaquil-Ecuador
18 de febrero del 2025**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Estrada Anrango María Verónica**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**.

TUTOR (A)

f. _____

López Rodríguez, Merli Rossanna

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Quevedo Terán, Ana Maritza

Guayaquil, a los 18 días del mes de febrero del año 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Estrada Anrango María Verónica**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Condiciones de vida de los Adultos Mayores de la Comunidad de Moraspungo, parroquia San José de Quichinche del Cantón – Otavalo**, 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 mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

LA AUTORA

f. _____

Estrada Anrango, María Verónica

Guayaquil a los 18 días del mes de febrero del año 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

AUTORIZACIÓN

Yo, **Estrada Anrango María Verónica**

Autorizo 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 de la Comunidad de Moraspungo, Parroquia San José de Quichinche del Cantón – Otavalo**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 18 días del mes de febrero del año 2025

LA AUTORA

f. _____

Estrada Anrango María Verónica

REPORTE COMPILATIO



MARIA VERONICA ESTRADA.

2% Textos sospechosos

2% Similitudes
< 1% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
1% Idiomas no reconocidos (ignorado)
6% Textos potencialmente generados por la IA (ignorado)

Nombre del documento: MARIA VERONICA ESTRADA.docx
ID del documento: 2fd3a20bd6750a45b49010237dc7800ed1324935
Tamaño del documento original: 83,9,93 kB
Autores: []

Depositante: Merli Rossana López Rodríguez
Fecha de depósito: 5/3/2025
Tipo de carga: interfaz
fecha de fin de análisis: 5/3/2025

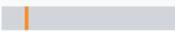
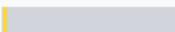
Número de palabras: 26.773
Número de caracteres: 172.981

Ubicación de las similitudes en el documento:

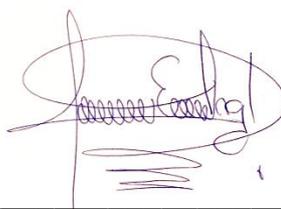


Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 repository.javeriana.edu.co https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9685/1/esi20-4.pdf?sequence=3	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (77 palabras)
2	 www.redalyc.org Análisis de las relaciones interpersonales y los conflictos en los c... https://www.redalyc.org/pdf/1610/161024645003.pdf	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (99 palabras)
3	 dspace.uca.cue.edu.ec https://dspace.uca.cue.edu.ec/bitstream/uca/cue/12191/1/TRABAJODIRINALPAMELACRISTINAGU... 1 fuente similar	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (95 palabras)
4	 Mendez Cedeño REVISADO MABU 25 06 20 24 (1).docx Mendez Cedeño R... #774681 El documento proviene de mi grupo	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (98 palabras)
5	 repositorio.ucsg.edu.ec Prevalencia de trastornos temporomandibulares en pade... http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/9317/8929/1/VTUCSG-PRE-MED-ODON-308.pdf 2 fuentes similares	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (99 palabras)

Firma de Estudiante



f. _____

Estrada Anrango María Verónica

Firma de Docentes



f. _____

MERLI ROSSANNA LOPEZ RODRIGUEZ

TUTOR(A)



f. _____

GILDA VALENZUELA, MGS.

COORDINADORA UIC B-2024

AGRADECIMIENTO

Agradezco aquí a mi querido Dios, por darme la sabiduría la fortaleza que con su bendición me ha permitido terminar mi carrera Universitaria.

A mi esposo e mi hija que han sido el soporte y motivación en mi formación académica.

A mis padres quien estuvo presente apoyándome cuando más lo necesitaba.

A mi tutora de tesis que siempre ha estado al pendiente en este proceso de titulación.

DEDICATORIA

A mi esposo e hija que son mi motivo para salir adelante, este logro es el esfuerzo, dedicación y amor a mi familia, ellos son el pilar de mi vida para seguir caminando al desarrollo personal.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

MERLI ROSSANNA LOPEZ RODRIGUEZ

TUTORA

f. _____

ANA MARITZA QUEVEDO TERÁN

DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

GILDA MARTINA VALENZUELA TRIVIÑO

COORDINADORA DEL ÁREA

f. _____

JULIO MARIA BECCAR VARELA

DOCENTE Oponente

ACTA DE CALIFICACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA. (Cod. 34)
CARRERA TRABAJO SOCIAL (R). (Cod. 435)
PERIODO B-2024 (Cod. 12930)

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 DE LA COMUNIDAD DE MORASPUNGO, PARROQUIA SAN JOSÉ DE QUICHINCHE DEL CANTÓN - OTAVALO", elaborado por ella estudiante MARIA VERONICA ESTRADA ANRANGO, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
MERLI ROSSANNA LOPEZ RODRIGUEZ	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	GILDA MARTINA VALENZUELA TRIVIÑO	JULIO MARIA BECCAR VARELA
Etapas de ejecución del proceso e Informe final			
10 / 10	10.00 / 10	10.00 / 10	10.00 / 10
	Total: 30 %	Total: 30 %	Total: 40 %
Parcial: 50 %	Parcial: 50 %		
Nota final ponderada del trabajo de título:	10.00 / 10		

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



GILDA MARTINA
VALENZUELA
TRIVIÑO

Coordinador(a) de Titulación

ÍNDICE

RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIV
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I	3
1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.1 Antecedentes Contextuales.....	3
1.1.1 Antecedentes Investigativos.	8
1.2. Problematización	14
1.3. Preguntas de Investigación	24
1.3.1 Pregunta Principal	24
1.3.2. Sub-Preguntas	24
1.4. Objetivos de Investigación	25
1.4.1. Objetivo General	25
1.4.2. Objetivo Específico	25
1.5. Justificación.....	25
2. CAPÍTULO II MARCO REFERENCIAL.....	31
2.1 Marco Conceptual.....	31
2.1.1 Construccinismo social.....	31
2.1.2. Adulto mayor	34
2.1.3. La Vejez	35
2.1.4. Envejecimiento.....	36
2.1.5. Calidad de vida	36
2.1.6. Calidad de Vida del Adulto Mayor	37
2.1.7. Componentes de la calidad de Vida.	39
2.1.8. La construcción social.....	40
2.1.8.1. Capital social	43
2.1.8.1. Redes, apoyo y capital social	43
2.1.9. Redes Sociales.....	44
2.2. Derechos Humano.....	49
2.2.1. Marco Normativo	50
2.2.2. Los Principios de aplicación de los derechos	53
2.3. Gobiernos Autónomos Descentralizados Parroquial Rural.....	54
2.4. Derecho de los grupos de atención prioritaria	55
2.4.1. Los derechos del Adulto Mayor	56
2.5. Objetivos de Desarrollo Sostenible	56

2.6. Instrumento que Mida calidad de vida en adultos mayor.....	57
CAPITULO III	59
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	59
3.1 Metodo Mixto	59
3.2. Tipos y Niveles de Investigación:.....	59
3.2.1. Nivel de Campo	59
3.2.2. Nivel Descriptivo	59
3.3. Procedimiento de la Investigación	60
3.3.1. Población de estudio	60
3.3.2. Universo	60
3.3.3. Criterios de Inclusión.....	60
3.4. Técnicas e Instrumentos de investigación	61
3.5. Instrumentos	61
3.5.1. Cuestionario	61
3.5.2. Observación Directa	62
CAPITULO IV	63
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	63
4.1. Objetivo1:.....	64
4.1.1. Dimensión Sociodemográfico	64
4.1-2. Dimensión Salud Física	72
4.1.3. Dimensión Salud Psicológica	76
4.1.3 .Objetivo 2.....	80
4.2.1. Dimensión Relaciones Sociales.....	80
4.2.1 Dimensión: Entorno Comunitario.....	94
4.3. Objetivo 3.....	104
CAPITULO V	111
CONCLUSIONES	111
RECOMENDACIONES.....	115
BIBLIOGRAFÍA.....	118
ANEXOS.....	121

RESUMEN

El presente trabajo surge con la identificación de las condiciones de vida a las que están expuestos en el entorno familiar y comunitario de la población adulta mayor, considerando que viven una etapa de desarrollo evolutivo determinado por el declive natural de las condiciones tanto físicas, biológicas, intelectuales y psicoemocionales, propias de su edad, es decir, después de los 65 años; para poder constatar las realidades por las que atraviesan las cuales repercuten en las condiciones de vida; es importante identificar cuáles son las características o los retos a los que se enfrentan día a día, para conocer sus causas y consecuencias, que nos ayudará a comprender a profundidad este fenómeno; cabe destacar que en las comunidades indígenas las condiciones de vida son muy precarias, que por ende tanto la salud física y mental se deterioran de forma acelerada, por otra parte se identifican la existencia o no de las redes familiares o comunitarias que pueden apoyar de alguna manera a la situación de los adultos mayores, por lo tanto algunas de las necesidades identificadas para el adulto mayor, pueden o no ser solventadas mediante esta forma.

Este estudio se realizó bajo una metodología mixta, con el objetivo de lograr recoger la información necesaria para el desarrollo de la investigación, por ende, se ha planteado aplicar técnicas apropiadas al universo objeto de estudio; se aplicarán técnicas como la encuesta, la entrevista y la observación directa, las mismas que aportarán a conocer las percepciones de las personas inmersas en dicho estudio.

Esta investigación además recoge algunas percepciones sobre los desafíos interpersonales y comunitarios que afronta la población adulta mayor, también se trata sobre el envejecimiento activo, el débil interés que ponen los familiares en el bienestar del adulto mayor; también permitirá determinar los referentes teóricos y conceptuales de los retos y dificultades tales como la religión, cultura, economía, tradiciones, entorno donde viven, entre otras dificultades por las que atraviesa la población adulta mayor. El comprender esta temática permitirá determinar cuáles son los elementos presentes que

aportan o no a mejorar las condiciones de vida del grupo humano en mención, además de establecer la corresponsabilidad que existe tanto de la familia, la comunidad y el estado, en la mitigación de la problemática identificada.

Palabra clave; Adulto Mayor, Desafíos Interpersonales, Envejecimiento Activo, Relaciones Interpersonales, Familia, Cuidadores, Calidad de Vida.

ABSTRACT

This work arises with the identification of the living conditions to which they are exposed in the family and community environment of the elderly population, considering that they live a stage of evolutionary development determined by the natural decline of physical, biological, intellectual and psycho-emotional conditions, typical of their age, that is, after 65 years; in order to verify the realities they go through which impact on living conditions; it is important to identify what are the characteristics or challenges they face every day, to know their causes and consequences, which will help us to understand this phenomenon in depth; it should be noted that in indigenous communities living conditions are very precarious, therefore both physical and mental health deteriorate rapidly, on the other hand the existence or not of family or community networks that can support in some way the situation of the elderly is identified, therefore some of the needs identified for the elderly, may or may not be solved in this way.

This study was conducted using a qualitative and quantitative methodology, with the aim of collecting the necessary information for the development of the research, therefore, it has been proposed to apply appropriate techniques to the universe of study; the sampling will be applied to focus groups that, through the survey, the interview and direct observation, will contribute to knowing the perceptions of the people involved in said study.

This research also includes some theories about the interpersonal and community challenges faced by the older adult population, it also deals with active aging, the weak interest that family members put in the well-being of the older adult; it will also allow determining the theoretical referents of the challenges and difficulties such as religion, culture, economy, traditions, environment where they live, among other difficulties that the older adult population goes through. Understanding this subject will allow determining which are the present elements that contribute or not to improving the living conditions of the human group in question, in addition to establishing the co-responsibility that exists both of the family, the community and the state, in mitigating the identified problem.

Keyword; Older Adults, Interpersonal Challenges, Active Aging, Interpersonal Relationships, Family, Caregivers, Quality of Life.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo investigativo denominado Condiciones de vida de los Adultos Mayores de la comunidad de Moraspungo, parroquia San José de Quichinche del cantón Otavalo, se realiza debido a la necesidad de indagar sobre las diferentes realidades por las que atraviesan actualmente la población adulta mayor en la comunidad de Moraspungo.

El primer capítulo de esta investigación contiene el planteamiento del problema, donde se describe las situaciones de la población adulta mayor de la ruralidad desde un contexto de las comunidades rurales indígenas, estableciendo tanto el objetivo general como los específicos, así como las preguntas orientadoras de la investigación.

El segundo capítulo trata acerca del marco conceptual y normativo, en el cual se recogen diferentes contenidos bibliográficos, de fuentes acordes a los aspectos que aborda la investigación estableciendo definiciones de temas como, el constructivismo social, la vejez, la calidad de vida, las relaciones familiares entre otros que ayudan a comprender y abordar de mejor manera los aspectos destacados de la investigación, también se describe el marco normativo nacional e internacional referente a la población objeto de estudio.

En el tercer capítulo se describe la metodología de la investigación realizada, tanto del enfoque cualitativo como también del cuantitativo, los tipos de investigación, también se menciona sobre la población y el universo, se da a conocer sobre las técnicas utilizadas como la encuesta, la entrevista y la observación directa.

El capítulo cuatro corresponde a los resultados de la investigación que salen luego de realizar la respectiva sistematización de la información recolectada en campo, mediante los enfoques cualitativo y cuantitativo. Al final, en el capítulo cinco se establecen las conclusiones y recomendaciones una vez que se obtienen los resultados mencionados en capítulo anterior.

CAPITULO I. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Antecedentes Contextuales

La población adulta mayor forma parte de la población que se encuentra en aumento a nivel mundial, existen ciertas diferencias respecto a la edad que demarca el envejecimiento, puesto que hay diversas perspectivas, tales como, cronológica, biológica, psíquica o social y según La Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020) establece la edad de 60 años para considerar a una persona como adulta mayor, peses a que en los países desarrollados se considera que empieza a los 65. La edad es un característica principal para tener en cuenta al momento de hablar de una persona adulta mayor, pues con el pasar de los años los seres humanos atraviesan por un proceso gradual de deterioro a nivel físico y mental, así como el aumento a sufrir alguna enfermedad ya sean crónicas, degenerativas, oculares, respiratorias, entre otras, que afectan principalmente al cerebro y al sistema nervioso; las enfermedades más comunes en adultos mayores son la hipertensión arterial, la diabetes, artritis, artrosis, alzhéimer, que impiden a la persona moverse con facilidad y pues existe un deterioro muy marcado, lo cual provoca una dependencia de una tercera persona, para realizar algunas actividades básicas como comer, movilizarse etc.

La falta de movilidad es una de causa principal para las caídas en las personas adultas mayores pues, pues la debilidad muscular, alteraciones en el equilibrio, limitación en la visión, rigidez u otros provocan situaciones complicadas al momento de movilizarse, pues algunos accidentes a causa de las caídas puede provocar la muerte; a nivel mundial al año ocurren 37.3

millones de caídas en los adultos mayores con consecuencias graves esta situación demanda una mayor atención y cuidado al adulto mayor pues su fragilidad hace que necesite cuidados especiales ya sea por parte de su familia u otras personas que lo estén cuidando.

Otro aspecto importante a destacar en la población adulta mayor es la nutrición adecuada para su edad ya que necesita alimentación apropiada que evite la debilidad sistema inmunitario, que puede provocar el riesgo a infecciones, cicatrización efectiva de heridas, la pérdida de masa ósea que lo hace propenso a fracturas; en la región de América Latina con respecto a los problemas nutricionales en los adultos mayores, se destaca los cambios en el estilo de vida y la urbanización, que han influido en el proceso denominado “transición nutricional”, el cual acompaña el proceso de transición epidemiológica y demográfica por tanto la transición nutricional es un fenómeno caracterizado por condiciones de deficiencia nutricional, típicas de sociedades en desarrollo, las cuales están presentes sobre todo en zonas de bajos recursos económicos, por lo cual es importante conocer la verdadera realidad de esta población y su estilo de vida (Acosta, 2015).

En Ecuador existe una población de 1.221.286 adultos mayores, según el censo del año 2010, lo cual implica que representa el 6.6% de toda la población en el país, además se menciona que lastimosamente mas del 50% de los adultos mayores viven en situación de pobreza, datos muy alarmantes, que se debe poner mucha atención para lograr canalizar la inversión pública en este grupo poblacional, tomando en cuenta además que una persona adulta mayor esta fuera de la población económicamente activa, ya que en su gran mayoría están en el ocaso de sus vidas y

dependen de terceras personas para poder sobrevivir, por lo cual se constituye como un grupo de atención prioritaria ya que tienen necesidades específicas y que por lo general son los más desatendidos (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2023).

En las encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento, realizadas en Ecuador, determina que la población adulta está expuesta a sufrir de depresión, aislamiento social, soledad, trastornos neurodegenerativos, ansiedad, baja autoestima e insomnio, como los más comunes; una enfermedad muy común y mucho riesgo en la población adulta mayor es la depresión considerada como una enfermedad mental, que se caracteriza por la presencia de sentimientos de tristeza, ira, o frustración que impiden una vida plena, esta enfermedad alcanza un índice de al menos un 39% que está presente en la población total de personas mayores de 65 años, provocando una encarecida calidad de vida, que afecta tanto a hombres como a mujeres, pues la depresión en el adulto mayor es el mayor grado de sufrimiento que la persona puede percibir, a tal punto que puede llegar a preferir la muerte antes que la vida, recurriendo al suicidio como consecuencias de la propia enfermedad (INEC, 2022).

En la provincia de Imbabura, cantón Otavalo, se encuentra la parroquia San José de Quichinche, con una población de 8476 poblacióng de los cuales el 11,15% corresponde a la población adulta mayor, que está dispersa en las 24 comunidades y 6 barrios que tiene esta parroquia; la población de este lugar se dedica principalmente a actividades económicas como la agricultura, la ganadería y el comercio, es decir al ser una parroquia rural, las actividades del campo son las más comunes a realizar por la

población que habita en esta zona; al igual que en muchas zonas del país, Quichinche es también una parroquia donde existen diversas problemáticas con respecto a la población adulta mayor, pues según las autoridades del GAD Parroquial, la población adulta mayor atraviesa por situaciones críticas, debido a diversas realidades presentes en este territorio, pues la falta de oportunidades laborales y los bajos ingresos económicos, han provocado migraciones hacia distintas partes del país y fuera de él, provocando a su vez el abandono de las personas adultas mayores, que por su avanzada edad, se torna muy difícil el poder desenvolverse solos y sumado a ello, el estar muy alejados de la ciudad, con vías en mal estado que impiden el acceso a muchas de las comunidades, provoca un aislamiento involuntario de esta población que se encuentra invisible, para muchas entidades del sector público; las actividades que realizan los adultos mayores para su subsistencia, se tornan muy difíciles, considerando su avanzada edad y el esfuerzo físico que deben realizar en actividades de agricultura y ganadería, como un dato importante se describe que más del 80% de la población adulta mayor pertenece a la etnia indígena (PDOT, Plan de Desarrollo de Ordenamiento Territorial 2023- 2027, 2023-2027)

La comunidad de Moraspungo es una de las 24 comunidades, de la parroquia de Quichinche y según los datos proporcionados por el GAD Parroquial, mediante la implementación de proyectos sociales sobre población adulta mayor, describen que esta comunidad tiene una población de 116 personas de las cuales, cerca del 50% son personas ancianas que sobrepasan los 65 años de edad, cabe destacar que, la población de esta comunidad va en descenso, debido a la fuerte migración que se ha tenido de

esta comunidad hacia otros sectores, debido a la búsqueda de empleo o negocios, cabe destacar que casi toda la población de esta comunidad se dedica a la agricultura, sin embargo esta actividad económica, no solventa satisfactoriamente las necesidades básicas de supervivencia, en ciertas ocasiones las cosechas no rinden lo suficiente, debido a los cambios climáticos sorpresivos, por otra parte al sacar sus productos al mercado, los precios que les ofertan son muy bajos, además los costos de transportar su productos de lugares tan lejanos, con caminos en muy mal estado, entre muchas otras dificultades, ha desmotivado en gran medida a las nuevas generaciones a continuar con esta actividad, por lo cual optan por buscar fuentes de empleo en cualquier ámbito, ya sea albañilería, comercio, empleadas domésticas, entre muchas otras; la mayoría de las personas que salen de su comunidad regresa después de un largo tiempo solo de visita, pero por lo general no vuelven a vivir en su comunidad de origen; por otra parte los adultos mayores se sienten muy ligados a sus tierras y sus pequeñas casas, por lo cual permanecen en este lugar haciendo lo único que saben hacer, que es trabajar en el sus campos, criar ganado o animales menores; la temperatura de estos sectores son muy bajos, propios del frío del páramo, debido a todas estas circunstancias, la población adulta mayor sufre de algunas enfermedades como, la artritis, hipotermia, bronquitis, neumonía, tensión arterial, entre otros; la vida en estos sectores es muy dura sobre todo para personas adultas mayores, que enfrentan necesidades en temas económicos, de salud física, mental, nutricional, entre otros.

1.1.1 Antecedentes Investigativos.

Para poder realizar una investigación adecuada sobre las condiciones de vida a las que está expuesta la población adulta mayor en la parroquia de Quichinche, especialmente en la comunidad de Moraspungo, se ha recopilado información nacional e internacional, mismas que son valiosas para el trabajo investigativo y que ayudarán a dar una visión más amplia del tema en cuestión.

Las relaciones interpersonales entre los adultos mayores, con respecto a las redes de apoyo que deben existir para lograr una coexistencia entre esta población encontramos que en la investigación realizada por el **autor** (Carbonell, 2021) **con su tema Análisis de las Relaciones Interpersonales los Conflictos en los Centros residenciales para Mayores**, donde se desarrolla un cuestionario a 100 adultos mayores del centro residencial donde el 45% son mujeres y el 65% varones; el resultado que arroja este estudio es que el 75% de las relaciones interpersonales que mantienen las personas mayores en el ámbito residencial son escasas y limitadas, es decir las relaciones que mantienen entre ellos no son buenas, debido a que no se encuentran en su hogar donde crecieron junto a sus seres queridos, es decir las relaciones amistosas o de camaradería no se dan con satisfacción debido a una convivencia “forzosa”, es decir, los individuos no presentan, en principio, características afines de personalidad, preferencias, modos de vida, costumbres o gustos que incentiven y fomenten las relaciones interpersonales como modo de integrarse de manera satisfactoria y efectiva en un grupo humano de amistad, es decir se puede anotar que en el relacionamiento interpersonal de los adultos mayores

las relaciones interpersonales entre hombres y mujeres se torna complicado debido a factores tales como las costumbres, tradicionales, las experiencias de su infancia y juventud, que impiden la formación de lazos de amistad y una comunicación interpersonal amistosa.

Otro ámbito a ser analizado en la población adulta mayor son las condiciones de en las que viven de acuerdo a los niveles de ingresos económicos que poseen ellos mismo o sus familias, lo cual es importante para conocer de que manera influyen los recursos económicos en la etapa adulta de las personas mayores a 65 años; según el autor (Fajardo & Esperanza, 2021) en su **tema el Envejecimiento activo y saludable; las dificultades y oportunidades del siglo XXI**, menciona que la desigualdad socioeconómica que sufre una proporción importante de adultos mayores en áreas básicas de atención a la salud, servicios sociales para la autonomía y seguridad de ingresos, según los datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2010) refirieron que en el año 2008, un 44.6% de las personas con 65 años y más, se encontraban en situación de pobreza multidimensional, 34% era vulnerable por carencias sociales, de los cuales 67.9% estaba en situación de rezago educativo, 33.5% no contaban con servicios de salud, 34% no tenía acceso a la seguridad social, 13.6% presentó carencia en la calidad y en los espacios en la vivienda, 18.1% tenía carencia de servicios básicos en la vivienda y 19.1% tenía carencia por acceso a la alimentación, por otra parte La dependencia funcional del adulto mayor es progresiva uno se los indicadores de esta investigación manifiesta es la violencia y abandono al adulto mayor por parte de los familiares.

Al hablar de aspectos de salud en adultos mayores mediante la Encuesta Nacional de Envejecimiento y Población del 2017, destaca que el 80,6% de los adultos mayores padece, al menos una enfermedad crónica que interfiere en la realización de actividades cotidianas, estas enfermedades son de larga duración que se pueden agravar dependiendo de la edad las personas que la padecen, también dependen de inadecuados hábitos dietéticos, la obesidad, el sobrepeso y el sedentarismo por mencionar algunos.

Al respecto de las personas responsables de los cuidados de los adultos mayores dentro de las familias existe la persistencia de la sobrecarga del cuidado a las mujeres, por su supuesta habilidad natural para cuidar, esto refleja la desigualdad de género y la importancia en que ellas tienen dentro del este aspecto; sin embargo las mujeres cuidadoras atraviesan por diversas dificultades, ya que las mujeres que se dedican al cuidar a los adultos mayores están propensas a estar fuera del mercado laboral o incluso reducir las horas de trabajo por esta realidad, otro inconveniente que también atraviesan es el estrés, la ansiedad y depresión debido a la sobrecarga de labores que deben realizar al estar como responsables del cuidado, sin mencionar que muchas de las veces reciben malos tratos, violencia y si esta remunerada los sueldos a veces son bajos y no representan la carga laboral y responsabilidad que asumen al cuidar a un adulto mayor. (Gomez & Curcio, 2021)

Las zonas donde viven la población adulta mayor también es un tema muy importante que debe ser conocida, pues las condiciones por las cuales atraviesan en zonas urbanas son muy diferentes a las zonas rurales, sobre

todo en países en vías de desarrollo; según la **investigación Envejecimiento en comunidades Campesinas**, describe la situación de las comunidades de ancianos campesinos en Latinoamérica, el propósito de este estudio fue describir las características de la población anciana del área rural de un municipio cafetero, indagando la estructura demográfica, autopercepción de salud, la presencia de caídas y sus consecuencias; para este estudio se escogieron 106 ancianos (43% mujeres y 57% hombres), la edad promedio fue de 70 años, en dicho estudio revelo que existen algunas problemáticas importantes a destacar como son en las zonas rurales la población adulta mayor tiene mayor dificultad para acceder a servicios, las tasas de pobreza son mucho más altas que en el sector urbano, existe mayores probabilidades de tener problemas de salud crónicos, con respecto a la alimentación los adultos mayores se estableció que es inadecuada y desbalanceada no acorde a las necesidades de su edad, con respecto a la protección social se ha evidenciado que algunos servicios no son ágiles o a veces inexistentes en estas zonas; otro aspecto importante encontrado en este estudio es el bajo nivel educativo de las personas adultas mayores lo cual constituye un factor de riesgo que genera mayor dependencia hacia sus cuidadores (Gomez & Curcio, 2021).

En la investigación realizada por la autora **Acosta Laura, en su revista titulada Condiciones de vida, estado Nutricional y estado de salud en adultos**, se aplicó una encuesta a 308 adultos mayores que asisten a Comedores Sociales de la Provincia de Córdoba, en Colombia y a 134 adultos mayores afiliados a la obra social del personal Docente y No Docente de la Universidad Nacional de Córdoba, la cual reveló que la

población adulta mayor sufría de debilidad en el sistema inmunitario, mala cicatrización de heridas, debilidad en la masa muscular, pérdida de peso, diarrea e incluso en algunos casos anorexia; es decir la autora describe que el estado de salud de las personas adultas mayores, tienen múltiples problemas de salud a causa de la edad, pues independientemente de los lugares de donde provenían las condiciones de salud casi son las mismas, lo que permite comprender la fragilidad del estado físico y que va deteriorándose de manera progresiva conforme avanza la edad de las personas.

Según el Autor: Karina Gatica en su investigación **Movilidad urbana y oportunidades de mejora para la calidad de vida en personas mayores** describe sobre los resultados generales del proyecto de investigación denominado “Movilidad Urbana y Oportunidades de Mejora para la Calidad de Vida de las Personas Mayores”, en términos específicos desarrolla las dimensiones que conforman el concepto de *calidad de vida*, poniendo énfasis en las formas en que los propios adultos mayores evalúan sus dimensiones, especialmente en las formas en que se apropian del espacio en que habitan a partir de su movilidad en la ciudad. En la investigación menciona el interés, abordado por la literatura especializada, consiste en indagar aquellos factores que están vinculados con la funcionalidad de las personas mayores, relacionadas con su autonomía, participación y relaciones sociales.

En esta línea, los resultados provenientes de la IV Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez indican que algo más de un tercio de las personas mayores se encontraba activa en el ámbito laboral remunerado y

que un 69% tenía disposición para seguir trabajando (con o sin necesidad de hacerlo). Junto con lo anterior, dan cuenta que un 71% de las y los mayores salía de su casa varias veces por semana, mientras que un 43% practicaba algún pasatiempo al menos una vez por semana y un 52% realizaba actividad física, lo cual los mantiene activos que beneficia en gran medida tanto a su salud física y mental, evitando la dependencia hasta cuando sea posible. Así mismo de acuerdo al índice de dependencia funcional la situación de la población de 60 años y más, se presentaba de la siguiente manera: 14,2% de las personas declaran dependencia funcional, que se divide en dependencia leve, con un 4,4% y dependencia moderada con un 5,5%, por último, dependencia severa, con un 4,3%; es decir, un 85,8% de las personas mayores encuestadas no declara tener dificultades (leves, moderadas o severas) en el desarrollo de las actividades cotidianas, debido al estilo de vida que los mantiene al margen de la dependencia.

Sin embargo es importante considerar que la autonomía y actividad de las personas adultas mayores va disminuyendo a medida que van envejeciendo, reflejándose en diversos ámbitos de su proceso de vida; al respecto, la IV Encuesta Nacional de Calidad de Vida de la Vejez, muestra una disminución de la frecuencia de salidas durante la semana, desde un 78% en personas entre 60 - 74 años, a un 55% en mayores de 75 años, es decir, a medida que aumenta la edad se produce una disminución de las salidas fuera del hogar, lo cual demuestra que el deterioro de movilidad y dependencia es acelerada con el paso de los años.

1.2. Problematización

De acuerdo al trabajo titulado Envejecimiento de personas mayores y Agenda 2030, describe que A nivel mundial, entre 2015 y 2030 la población de 60 años y más se elevará de 900 millones a más de 1.400 millones de personas, supone un incremento del 64% en tan solo 15 años, siendo el grupo de edad que más crece, sin embargo en términos relativos, el porcentaje de población de 60 años y más pasará del 12,3% en 2015 al 16,4% en 2030; se considera que el continente Europeo es y seguirá siendo el continente más envejecido del mundo, sin embargo en América Latina y el Caribe se encuentra en la antesala de un cambio sin precedentes en su historia, ya que en el año 2037 la proporción de personas mayores sobrepasará a la proporción de menores de 15 años; la población de 60 años y más, compuesta en la actualidad por unos 76 millones de personas, tendrá un período de amplio incremento que la llevará a alcanzar las cifras de 147 millones de personas en 2037 y 264 millones en 2075. Estas cifras son verdaderamente preocupantes ya que por lo general la población adulta mayor se caracteriza por sufrir las peores desigualdades, lo cual provoca pobreza y sumado a ello el agotamiento de un modelo de crecimiento económico insostenible, más aún en las zonas rurales (Huenchuan, 2018).

Según la OMS, en su artículo sobre envejecimiento y salud describe que con el paso de los años las personas adultas mayores van deteriorándose, su movilidad es limitada, su salud es frágil, su estado emocional es delicado, entre otros cambios propios de su edad; el envejecimiento de la población está a punto de convertirse en una de las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI, con

consecuencias para casi todos los sectores de la sociedad, entre ellos, el mercado laboral y financiero, la demanda de bienes y servicios, como la vivienda, el transporte y sobre todo la protección social, así como la estructura familiar y los vínculos intergeneracionales; en las próximas décadas, puede ser probable que muchos países se enfrenten a presiones fiscales y políticas en relación con los sistemas públicos de asistencia sanitaria, pensiones y protección social para una población de edad cada vez más avanzada (OMS, 2002)

En Ecuador para el año 2030 tendrá una población aproximada a los 19 millones de habitantes, según las proyecciones y al igual que en el resto del mundo sucederá un fenómeno dramático ya que las personas mayores de 60 años serán mayoría frente a la población infantil; es por ende que los desafíos que se presentan son muchos, lo cual implica tener la capacidad de crear políticas públicas acordes a las necesidades de esta población vulnerable, para ello es importante, generar una participación real y efectiva de los adultos mayores, que ayude a crear soluciones basadas a sus necesidades reales y sentidas por esta población; por otra parte el calentamiento global es un gran desafío que enfrentarán los adultos mayores y la humanidad en el siglo XXI (Huenchuan, 2018).

El envejecimiento en entornos rurales se caracteriza por afectar a toda la comunidad, tener una población de personas mayores mucho más elevada que en el ámbito urbano, presentar una menor proporción de personas que viven solas y una mayor dificultad de acceso a cualquier servicio (Hink, 2004), además , los mayores que viven en un entorno rural, sienten como situación más temida la soledad y desconocen en gran medida

la existencia de servicios, como pueden ser los centros de día o el servicio de estancias temporales en residencias, así mismo la satisfacción que sienten por sus relaciones sociales es mucho mayor que la de las personas mayores que viven en grandes ciudades (Departamento de Bienestar Social, 2002).

Según la (CEPAL, 2020) describe que la esperanza de vida en las mujeres después de los 60 años es mayor que los varones, ya que viven más, pero tienen muchas desventajas históricas, tanto como simbólicas y también materiales en todo su trayecto de vida, este dato revela que las mujeres por lo general brindan cuidado y protección a sus parejas hombres, ya que al parecer la salud y lucidez de la mujer es mejor, de igual manera las mujeres son las que por lo general quedan solas una vez que su pareja fallece, por lo cual la soledad, la depresión y el duelo debe ser tomado muy en cuenta al momento implementar cuidados y tratamientos para dicho problema en la población adulta mayor femenina; también mencionan un dato importante a destacar pues el 81% de las personas adultas mayores están en áreas urbanas y el 19% reside en áreas rurales, pese a que el porcentaje es menor en las áreas rurales, las desigualdades y dificultades por las que atraviesan las personas adultas mayores en estas zonas son mucho más grandes, por ende se debe poner especial atención en el área rural (CEPAL, 2020).

La población adulta mayor atraviesan distintas dificultades a causa de su avanzada edad uno de ellos y el más común es el abandono por sus propios familiares, debido a algunos factores, tales como la migración, la violencia, el maltrato, el aumento del empobrecimiento, la desigualdad, sobre

todo de las ancianas mujeres, más aun en la zona rural; según (Castro y Ponce, 2007) menciona en su investigación “Imágenes de la Vejez” que muchas veces el estado de salud física y mental depende de los propios ancianos debido a querer mantenerse autónomos sin ayuda de sus familiares, lo que desmotiva que sus familiares traten de ofrecer su cuidado y protección, lo cual perjudica a su salud integral en gran medida ya que a su avanzada edad, las actividades básicas de supervivencia se dificultan gradualmente con el paso de los años. *Orozco analiza sólo la significación negativa de las imágenes sobre vejez de los entrevistados, por dos razones: son las más recurrentes en el discurso y se relacionan con problemas de salud, estado económico y social. La autora muestra dos aspectos de la salud, que llevan a una dependencia en la vejez: las capacidades físicas, aunadas a la imagen corporal, y la pérdida de las habilidades mentales”* (Cubana, 2021).

Por otra parte, (Concejo Nacional de Discapacidades , 2020) determina que la dificultad más importante por las que atraviesan los adultos mayores es el acceso a atención médica de calidad ya que puede ser complicada y desarticulada, es decir que la atención médica debe ser integral tanto a nivel físico como mental, ya que por su edad tienen varios problemas de salud tales como acumulación de malos hábitos durante etapas previas de la vida, incremento en el riesgo de enfermedades adicionales como el cáncer, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes, la mala nutrición, etc., por lo cual es importante que la atención médica sea la adecuada para solventar las necesidades más urgentes, pues de no hacerlo puede acarrear consecuencias graves como, enfermedades

crónicas, discapacidad, melancolía, pérdida de memoria, hasta la muerte del adulto mayor.

La (OMS, 2002), acordó el concepto de “envejecimiento activo” como el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. Sin embargo, en el A.M el término activo hace referencia a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, no sólo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra, pues el adulto mayor necesita considerarse útil y formar parte de un grupo social pues esto le genera un bienestar físico, mental y lo cual implica estar activo socialmente, que lo ha expresado la OMS en su definición de envejecimiento activo y salud integral (OMS, 2002).

En la provincia de Imbabura, Cantón Otavalo, Parroquia San José de Quichinche, comunidad de Moraspungo, es una comunidad indígena alejada de la ciudad, donde se centra nuestra investigación sobre las situaciones por las que atraviesa la población adulta mayor, pues al ser una comunidad que se encuentra en el sector rural, las condiciones de pobreza y otros aspectos propios de la zona, hace que la investigación se centre en conocer las condiciones de vida y las dificultades por las que atraviesa esta población, pues según varias entrevistas realizadas con autoridades locales, manifiestan una dura realidad para muchas comunidades de la población de la parroquia, en especial la comunidad de Moraspungo, debido a su población adulta mayor, pues nunca han existido programas o proyectos que vayan orientados al trabajo con esta población, los pocos servicios estatales, se centran principalmente en áreas de fácil acceso como es el casco

parroquial donde las condiciones de vida son mejores que en las zonas rurales, por lo cual es importante conocer cómo se encuentra la población adulta mayor, pues según manifiesta el GAD parroquial, no han existido alguna intervención a la población adulta mayor, de las zonas altas o rurales debido a diferentes factores como la lejanía, las vías en mal estado, la dispersión de los hogares, etc.; sin embargo se conoce que las familias de esta comunidad se encuentran en niveles de pobreza preocupantes, debido a la escasez de oportunidades de desarrollo económico y social han afectado duramente a la población, en especial la población adulta mayor, una causa importante a destacar es la migración de los jóvenes hacia diversas partes del país y fuera de el, por lo cual se cree que la población adulta mayor poco a poco quedaría abandonada, sin el cuidado y protección de sus cuidadores, por lo cual esta situación puede tornarse muy grave en poco tiempo.

La población adulta mayor de esta comunidad al igual que otras comunidades de la parroquia y el cantón, pertenece a la etnia indígena en su mayoría, según el trabajo desarrollado por Larrea C. 2007, en su obra titulada, "Pueblos Indígenas, Desarrollo Humano y Discriminación en el Ecuador", determina que las condiciones de pobreza por las que atraviesa una persona indígena son más difíciles de superar que otra persona que no lo sea, debido a las diversas situaciones por las que atraviesan tales como la desigualdad social, la exclusión, que desde hace mucho tiempo atrás los pueblos y nacionalidades indígenas han sufrido exclusión, discriminación, niveles de pobreza extrema, analfabetismo por mencionar algunos aspectos, todos estos aspectos están presentes sobre todo en los sectores rurales

conocidos como comunidades indígenas de difícil acceso, por la mismo aislamiento que se menciona, las dificultades de desarrollo y acceso a los servicios sociales del Estado, han sido considerablemente difíciles, para las personas de las comunidades. (Larrea, 2007)

De acuerdo a lo expuesto por el GAD Parroquial de Quichinche, la comunidad de Moraspungo posee una población adulta mayor con algunas dificultades por las que están atravesando actualmente, tales como el analfabetismo, la exclusión, la pobreza, el abandono, enfermedades crónicas, entre los más importantes, la distancia donde está ubicada esta comunidad la hace de difícil acceso, los hogares se encuentran dispersos, pues no están concentrados en un mismo lugar sino son distantes el uno del otro, las viviendas son antiguas, por lo cual es común ver goteras en los techos, paredes cuarteadas, pisos de tierra, algunas de ellas están construidos con materiales que dejan entrar el frío del ambiente, pese a que la población ha vivido toda su vida en este lugar, con el peso de los años el frío del paramo sumando al trabajo que deben realizar para cultivar sus parcelas y cuidar de su escaso ganado y animales menores desmejoran en gran medida su salud; los recursos que obtienen por sus actividades, son insuficientes para solventar medicinas alimento complementario al que sacan de sus parcelas, de igual manera no alcanzo mucho menos para poder invertir en arreglar sus viviendas; sus dolencias por lo general son curadas con plantas medicinales, pues no tienen otra manera de aliviar sus dolencias; por otra parte la soledad en la que viven algunos adultos mayores, desmejora tanto su salud emocional como física, por lo cual su alimentación, aseo personal, vestimenta entre otros aspectos desmejora

considerablemente, la soledad es provocada debido al abandono de sus familiares debido a la migración, la viudez, entre otros. El sector rural de las comunidades tienen un sinnúmero de carencias, pues no existen servicios básicos como el alcantarillado no es común en algunos hogares, el agua que consumen la obtienen de las juntas de agua que la distribuyen a las casas, como agua entubada, el acceso a redes de comunicación como internet son inexistentes debido a los altos costos que esto tiene y los proveedores del servicio casi no llegan a estos lugares, lo cual mantiene aislado a la población en especial a los adultos mayores, ya que no manejan las tecnologías actuales.

Las dificultades por las que atraviesa la población adulta mayor, por lo general es el maltrato, ya que las personas que están a su cuidado o sus familiares no les brindan un trato adecuado, es decir muchas veces el trato es violento o poco afectivo, debido a dependencia que un adulto mayor tiene a una persona para poder realizar algunas acciones cotidianas, como movilizarse, ir al baño, bañarse, etc., lo cual les genera mucho estrés y molestia a las personas responsables del cuidado diario; por otra parte, los recursos económicos con los que cuentan muchos adultos mayores, son insuficientes para cubrir sus necesidades más básicas, que a causa de su edad son muy variadas, empezando desde la alimentación que debe ser una dieta equilibrada y acorde a su edad, medicamentos necesarios según el deterioro de su organismo o las enfermedades que padezca, artículos de higiene personal y sobre todo una persona que lo cuide cuando no existen familiares cerca, entre muchos otros gastos; es por lo tanto que las personas que son responsables de su cuidado muchas de las veces los consideran

como una carga y por ende, algunas veces los abandonan a su suerte quedando solos y tristes en sus hogares, buscando formas de subsistir en sus comunidades, es por todo esto, que se torna importante buscar alternativas adecuadas, para concienciar a los cuidadores sobre la responsabilidad que poseen para con el adulto mayor, las sanciones que conlleva la vulneración de sus derechos, así como también buscar las mejores formas de preservar su salud tanto mental como física mediante diversas actividades que ayuden a mitigar las secuelas de estos aspectos (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2023).

El analfabetismo como se mencionó anteriormente es otra dificultad por la cual atraviesa esta población vulnerable, lo cual crea dependencia de terceras personas y a veces deciden aislarse para no salir y evitarse dificultades, esto a su vez les genera problemas de depresión y soledad, todas estas situaciones generan una cadena de consecuencias que perjudican en gran medida a la población adulta mayor, pues dificulta el relacionamiento social, el acceso a los diferentes servicios públicos, deterioran su salud física y mental; en el sector rural la situación de los adultos mayores es más difícil aún, ya que la mayor parte de servicios están concentrados en la cabecera parroquial, por lo cual el acceder a los distintos servicios para el adulto mayor es más difícil, por lo cual la problemática en el sector rural de comunidades distantes no es tomada en cuenta.

En este sentido podemos mencionar las causas más frecuentes de los problemas por los cuales atraviesa los adultos mayores.

- ✓ El Analfabetismo es un problema social.

- ✓ La falta de atención por parte de las instituciones públicas en las comunidades distantes.

- ✓ Familias con bajos recursos económicos, donde los adultos mayores viven con lo mínimo de recursos económicos al mes, lo cual causa desnutrición y degradación del estado de salud.

- ✓ La falta de atención y cuidado por parte de los familiares, por lo cual los AM viven solos, causando un trastorno de soledad y angustia muy graves.

- ✓ Deterioro en la salud física y difícil acceso a los servicios del estado.

- ✓ Dependencia los adultos mayores ya no pueden vivir solos de manera segura.

Las relaciones interpersonales en el envejecimiento permiten tener menores riesgos de ansiedad o depresión a través de las buenas relaciones con la familia y la comunidad presenta mayor autoestima, empatía, de igual forma la nutrición es un factor muy importante en la prevención de discapacidad. Algunos de los aspectos de la nutrición que son importantes en la prevención de discapacidades incluyen desnutrición energética proteica y algunas deficiencias de micronutrientes.

En la etapa de la vida del adulto mayor necesitan que los familiares apoyen en su pérdida progresiva de autonomía, el apoyo familiar es un factor importante en su etapa, el cariño, el aprecio la atención, el cuidado, la presencia de estado de ánimo positivo en su vida, otra estrategia para afrontar sus sentimientos de soledad y tristeza es la oración, escuchar música, manteniendo contacto de manera virtual con sus familiares y

amigos, evitando noticias negativas y realizando diferentes actividades como leer, escribir y otros pasatiempos, incluyendo las actividades físicas, lo cual les permitió sobrellevar la situación de confinamiento.

En el marco de las obligaciones del estado, el Ecuador cuenta con la Ley del adulto mayor garantiza los derechos establecidos en el sistema Nacional de Protección de Derechos es importante resaltar la implementación de programas acorde a las diferentes etapas, programas, características y circunstancias de las personas adultas mayores esto obligatoriedad por las entidades estatales.

La población adulta mayor merece tener una calidad de vida que permita comprender la importancia de generar, impulsar y fortalecer la practica simbólica-cultural que incluye al conjunto de relación familiar que integran a una persona con su entorno social y le permiten mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos (Jimenez, 2011).

1.3. Preguntas de Investigación

1.3.1 Pregunta Principal

¿Cuáles son las dificultades interpersonales y comunitarias a los que se enfrentan la población adulta mayor, en la comunidad de Moraspungo de la Parroquia San José de Quinche, cantón Otavalo?

1.3.2. Sub-Preguntas

- ¿Cuáles son las condiciones de vida que experimentan los adultos mayores en la comunidad de Moraspungo, Parroquia San José de Quichinche Cantón Otavalo?
- ¿Cuáles son los servicios existentes en la comunidad y las redes de apoyo con las que cuentan los adultos mayores de la comunidad de Moraspungo Parroquia de San José de Quinche?
- ¿Cuáles son las necesidades sentidas y la vulneración de derechos que viven los adultos mayores objeto de estudio?

1.4. Objetivos de Investigación

1.4.1. Objetivo General

Analizar las condiciones de vida de los Adultos Mayores de la Comunidad de Moraspungo, parroquia San José de Quichinche del Cantón Otavalo, con la finalidad de aportar con insumos necesarios que fortalezcan la intervención desde el GAD Parroquial.

1.4.2. Objetivo Específico

- Determinar las condiciones de vida que experimentan los adultos mayores en la comunidad de Moraspungo de la Parroquia San José de Quichinche.
- Identificar los servicios existentes en la comunidad de Moraspungo y las redes de apoyo con las que cuentan los adultos mayores.
- Describir la situación de los AM frente al ejercicio de sus derechos relativos a las condiciones de vida en la comunidad de Moraspungo.

1.5. Justificación

El tema de investigación se denomina “Condiciones de vida de los adultos mayores de la comunidad de Moraspungo Parroquia San José de Quichinche Cantón Otavalo”, este tema es sumamente importante, ya que

está enfocado en los grupos de atención prioritaria, para ello se pretende investigar los factores que inciden las condiciones de vida, que están relacionados al bienestar que a su vez se asocia con el factor económico, nivel de vida, salud y satisfacción de las necesidades.

Según las Perspectivas de la Población Mundial 2022, la población mayor de 65 años crece más rápidamente que la población por debajo de esa edad, el envejecimiento resulta de la suma de los cambios morfológicos y funcionales que ocurren a través del tiempo en los seres vivos, desde su concepción hasta la muerte, es individual, dinámico, progresivo e irreversible, se produce en el ser vivo con relación al paso del tiempo, según (Hernandez & Chavez, 2016) *“El concepto de vejez es un concepto cultural relacionado con las formas de parentesco, la economía, la salud, la capacidad de auto mantenimiento, la conducta, la religión, la marginación, la moral, la política y otros ámbitos culturales y sociales. Se han realizado intentos por definir la vejez en relación directa con la estructura familiar, entendiéndola como la etapa post-paternal en contra posición a la juventud o etapa pre-paternal, y a la categoría de adulto o etapa paternal”* (pág. 126).

Por lo expuesto anteriormente, las condiciones de vida de los adultos mayores a nivel mundial se caracterizan por: la salud mental, el nivel de independencia, sus relaciones fisiológicas, el nivel de independencia sus relaciones sociales y la relación que tiene con su entorno.

La (OMS, 2002), menciona la importancia del fortalecimiento de las relaciones interpersonales en el adulto mayor, propiciar espacios para fomentar o fortalecer el intercambio generacional, la situación de los cambios sociales en los adultos mayores, es imperativo comprender la importancia de desarrollar espacios o programas para fomentar el intercambio intergeneracional, *“Se ha identificado que el intercambio generacional, propicia el aprendizaje de nuevos procesos, oportunidad para ofrecer el apoyo en el ambiente familiar o comunitario, y cambios en la percepción de la atención y la utilidad social”* (Jimenez, 2011) (pág. 87).

Es importante destacar la transmisión de conocimientos culturales, familiares e históricos a través de la educación, transmisión de costumbres y varios por medio de las experiencias vividas, existen beneficios sociales en las relaciones intergeneracionales, las cuales tienen relación con las habilidades cognitivas, donde que hay que cuidar la salud física y mental en el adulto mayor.

La percepción social de la vejez en algunas culturas se considera a los adultos mayores, como sabios y transmisores de sabiduría y experiencia, a las nuevas generaciones, además, son los encargados de mantener unida a la familia, dar consejos y apoyo emocional y cuidar a los más pequeños, según (Peña, 2011) menciona; el envejecimiento en el adulto mayor es un deterioro físico y mental, entre las características físicas más comunes que se presentan en el adulto mayor son la disminución de capacidades sensoriales (visual, gustativa, olfativa e incluso táctil, otra dificultad importante se presenta en el sistema inmunológico, que causa mayor

vulnerabilidad a enfermedades debido a la disminución de la capacidad de adaptación a los cambios (Peña, 2011).

En la presente investigación se pretende determinar las condiciones de vida por las que atraviesa el adulto mayor, además identificar cuáles son sus necesidades más urgentes según sus propios criterios, incluso establecer la existencia o no de un sistema de redes de apoyo al que pueda acceder una persona adulta mayor, lo cual implica una oportunidad para promover una visión positiva y así lograr el mejor bienestar del adulto mayor e implementar estilos de vida saludables, siendo este un factor de protección en la autonomía y mejor funcionamiento en general del adulto mayor,

Hay que destacar que los adultos mayores constituyen una pieza muy importante en la sociedad, siendo transmisores de sabiduría y experiencia, pues son los encargados de mantener la familia unida, según lo manifiesta el autor (Peña, 2011), también determina la contribución de los adultos mayores en la sociedad, siendo en muchos casos una pieza clave a la hora de lograr la cohesión de los vínculos intrafamiliares, la experiencia, pues el conocimiento adquirido durante largos años de vida deben ser aprovechados por la sociedad.

En efecto los adultos mayores participan en programas donde las relaciones intergeneracionales, son fuentes de transmisión de valores culturales, tradiciones, principios éticos y morales que toda la sociedad necesita consolidar para evitar conflictos, es por ende que los adultos mayores son considerados como grupos prioritarios donde el Estado debería velar por su integridad emocional y física, para ello existe una ley Orgánica del adulto mayor cuyo objeto es: 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 del Ecuador (Ley Organica de las Personas Adultas Mayores., 2019).

En el Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización (COOTAD, 2023), establece el rol de los gobiernos autónomos descentralizados en la garantía y protección de derechos; así, a nivel provincial se señala en el artículo 41, literal b, que entre las funciones están “Diseñar e implementar políticas de promoción y construcción de equidad e inclusión en su territorio” y en el literal g menciona Promover los sistemas de protección integral a los grupos de atención prioritaria para garantizar los derechos consagrados en la Constitución en el marco de sus competencias” (COOTAD, 2023). Es por lo tanto que a través de GAD Parroquial debe implementarse un servicio integral para la población adulta mayor, que beneficie a la mayoría de comunidades y barrios de la parroquia, ya que es considerada como una población vulnerable y además esté fortalecido con redes de apoyo que aporten a sostener a esta población.

Hay que destacar que nuestros mayores constituyen una pieza muy importante en la sociedad, pues son transmisores de sabiduría, el envejecimiento de los seres humanos debe ser considerado como una etapa frágil por donde todos atravesarán antes de la muerte, por ende es indispensable garantizar la salud y bienestar, que favorezca su independencia facilitándoles un estilo de vida digno; según **la ONU** menciona que “debe existir un proceso mediante el cual se optimizan las

oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen, este debe consistir en proporcionar los medios necesarios para que los mayores, puedan desarrollar todo su potencial físico y sean partícipes de la sociedad”.

Es importante destacar que la presente investigación trata de identificar las condiciones de vida de los adultos mayores, así como determinar el nivel de acceso a servicios, programas médicos y sociales, así como también conocer el apoyo emocional que recibe de sus familias y cuidadores, la participación e importancia que tiene los adultos mayores en la comunidad. El Trabajador Social, puede realizar un análisis de las diferentes situaciones encontradas en el campo, además determinará el estado de las condiciones de vida por las que la población adulta mayor está atravesando, en este sentido la presente investigación refleja las acciones de atención del Trabajador Social hacia esta población vulnerable; por lo cual se sugiere desarrollar y formular una propuesta encaminada a mejorar dichas condiciones de vida, una vez que se determine cuál es la verdadera situación en la que viven este grupo poblacional de la comunidad de Moraspungo.

CAPÍTULO II. MARCO REFERENCIAL

2.1 Marco Conceptual

2.1.1 Construccinismo social

El constructivismo social enfatiza la naturaleza colaborativa del aprendizaje y la importancia del contexto cultural y social. El aprendizaje se basa en la integración, el establecimiento de relaciones y la ampliación de esquemas de conocimientos presentes en el individuo. A su vez este requiere de interacciones significativas entre personas dentro de un ambiente que favorezca la colaboración, la investigación y la creatividad para solucionar problemas. Por lo tanto, el conocimiento es construido dinámicamente a través de relaciones entre personas y sus ambientes físicos y sociales. (Gomez J. , 2020)

El construccionismo social, busca comprender y explicar las realidades sociales relativas al envejecimiento, los procesos individuales del envejecimiento en contexto y los papeles relacionados con la construcción social de la edad. La premisa consiste en que estos se transforman permanentemente durante el transcurso de la vida por la influencia de aspectos sociales emergentes y la reconfiguración de los discursos, sin embargo, quienes relacionan el grado de modernización de las sociedades con el papel que en ellas desempeñan las personas viejas, argumentando que el aumento de la modernización lleva a un declive de la valoración social de tales personas. Este fenómeno se debería a que su conocimiento y papel social, apreciados en las sociedades preindustriales y agrarias, ha sido desplazado por la urbanización, la industrialización y la burocratización, el aumento del tiempo libre, el incremento de la esperanza de vida (gracias al

perfeccionamiento de las tecnologías en el campo laboral y de la salud) y los cambios en la tenencia familiar de la tierra, pues los altos niveles educativos de las nuevas generaciones convierten a los individuos viejos en dependientes económicos de sus hijos, así lo manifiesta (Huenchuan, 2018), además menciona que el conocimiento y papel social han sido desplazado por:

- La urbanización
- La industrialización y la burocratización
- El aumento del tiempo libre
- El incremento de la esperanza de vida
- Los cambios en la tenencia familiar

Por otra parte, algunas de las mayores debilidades de la teoría de la modernización son:

- Considerar el proceso de modernización como algo lineal, sin contemplar sus facetas, duraciones y transformaciones.
- Homogenizar a las personas mayores desconociendo así el contexto sociocultural y las naciones cambiantes de vejez en el tiempo.
- No incorporar variables de género, raza, etnia, clase social, localización geográfica ni periodo histórico al estudio del proceso de envejecimiento.

Sin embargo, a la sociedad tradicional en la que el adulto mayor gozaba de un estatus elevado y era reconocido por su experiencia y

sabiduría en la actualidad las innovaciones tecnológicas el desarrollo industrial y los nuevos valores educativos y sociales han despojado paulatinamente al adulto mayor de su estatus anterior, desembocando en una mayor pobreza y marginación (Castillo, 2021).

Esta teoría apoya al objetivo de investigación ya que se puede identificar el nivel de dependencia social y económica de los adultos mayores, de poder estructurar intervenciones apropiadas, que repercutan en una mejor calidad de vida, sin embargo, esta teoría reconoce la importancia de la evolución de adulto mayor, ya que las nuevas generaciones convierten a los individuos viejos en dependientes económicos de sus hijos, este desplazamiento social se debe a al incremento de la esperanza de vida, los cambios en la tenencia familiar, según la OMS, la dependencia es la disminución o ausencia de la capacidad para realizar alguna actividad en forma o dentro de los márgenes considerados normales por lo que debe haber otra persona que intervenga directamente en el cuidado de la persona dependiente e incluso en la satisfacción de sus necesidades básicas.

La falta de recursos en la vejez disminuye la vida social y compromete la independencia funcional y socioeconómica. Las desigualdades sociales se hacen más patentes en la vejez, los pobres son más pobres y tienen muchos menos recursos para poder salir de la pobreza, la familia para ellos es indispensable porque las políticas sociales son insuficientes y no tiene viso de mejorar. La familia tiene demasiados roles y obligaciones y les cuesta ayudar a sus progenitores. Además, los familiares de los pobres suelen ser también pobres.

2.1.2. Adulto mayor

El término Adulto Mayor, es un eufemismo para disimular la realidad de la vejez, considerada, de por sí, como un estigma, un estamento costoso e inútil, a través de los siglos se ha valorado como una etapa de respeto y de sabiduría que merece más que consideración. Desde la perspectiva jurídica, se puede afirmar que es la propia ley del Estado busca definir al adulto por sus características fisiológicas, psicológicas y mentales, los adultos mayores revelan una disminución en la integridad de su ser, condición que demanda asistencia, cuidado, consideración, protección y solidaridad no solo de sus semejantes, sino de manera especial del Estado (Gomez J. , 2020)

Los adultos mayores viven cambios fisiológicos inherentes al envejecimiento, es el caso de los cambios a nivel neurosensorial, destacándose una disminución de la audición progresiva, desorientación espacial y disminución de la agudeza visual. En cuanto a funciones encefálicas se produce un deterioro progresivo de la percepción, disminuye la memoria a corto plazo, así como también la concentración y la eficiencia mental, rapidez e inteligencia general.

Según (Ramirez, 2008), el adulto mayor en su definición cronológica es un criterio que difiere por las diferentes legislaciones y culturas, por lo que es difícil de determinar de manera específica. Sin embargo, la mayoría de los países, principalmente los países en vías de desarrollo coinciden en que esta etapa de la vida inicia a los 60 años, criterio que marca, en algunas legislaciones de América Latina, la edad de jubilación.

En este sentido se estipula que los adultos mayores son aquellas personas que, debido al proceso de los años, se hallan en una etapa de cambios a nivel físico y psicológico y dentro de la comunidad se les debe dar condiciones y garantías para la efectividad de los derechos económicos y sociales, ya que requieren de cuidados especiales durante el proceso de envejecimiento.

2.1.3. La Vejez

La vejez en es un término que nos menciona para connotar al momento a la etapa del curso vital, sostiene que es de fundamental importancia posicionarse en un modo de nombrar, ya que cada uno connota determinado significado y representación. Hay ciertos términos que, como menciona la autora, deberían evitarse, como ser el de “abuelo”, “abuelita”, ya que estos hacen referencia principalmente a un vínculo de parentesco y correlacionan de una manera inequívoca a la vejez con la abuelidad (Gomez J. , 2020).

Respecto a la manera de definir la etapa de la vejez, han existido dificultades para delimitar el ingreso a la misma; esto se debe a que diversos autores se han basado en distintos aspectos para categorizarlo. Urrutia, Grasso y Guzmán (2009) expresan que no puede considerarse solo la edad para determinar el inicio a la vejez. Dichos autores, mencionan que este concepto se ha ido modificando a través del tiempo y que cada sociedad ha establecido determinada manera de concebir a esta etapa, tomando en cuenta aspectos cronológicos, fisiológicos, psicológicos y socio-culturales. Según Mishara y Riedel (2000), es posible interpretar a la vejez desde cuatro puntos de vista: el cronológico, psicobiológico, psicoafectivo y social.

Otra concepción hace referencia a la fisiología; en este caso, la vejez, además de estar enmarcada en la edad cronológica, se determina por la pérdida de capacidad física (a nivel muscular y de fuerza) que tienen las personas, lo que las lleva a un deterioro “natural” físico o mental de forma separada o en forma conjunta, que les impide tener una vida social independiente

2.1.4. Envejecimiento

El envejecimiento y la vejez se presentan como fenómenos sociales en disputa. Es decir, valoraciones, vivencias y perspectivas constituyen un campo en construcción y deconstrucción constante, no solo por la juventud de la gerontología como disciplina, sino porque la vejez misma es una categoría incómoda para la sociedad contemporánea. Por tal razón, diversos sectores políticos, económicos, culturales tratan de amoldarla a sus exigencias y cánones, mientras otros intentan darle un lugar digno, que reconozca su complejidad y el sentido que posee para la vida humana en los tiempos que corren (Cubana, 2021).

2.1.5. Calidad de vida

Es indispensable definir la Calidad de vida que según (Urzua, 2012) determina que la calidad de vida generalmente es definida como el bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas que son importantes para él o ella; bajo esta perspectiva, la Calidad de Vida es equivalente a la suma de los puntajes de las condiciones de vida objetivamente medibles en una persona, tales como salud física, condiciones de vida, relaciones sociales, actividades funcionales u ocupación, así mismo

desde esta perspectiva, las condiciones de vida pueden ser establecidas objetivamente mediante indicadores biológicos, sociales, materiales, conductuales y psicológicos, los que sumados a los sentimientos subjetivos sobre cada área pueden ser reflejados en el bienestar general.

Bajo esta perspectiva, Según (OMS, 2002), la calidad de vida es: "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno" (pág. 124).

2.1.6. Calidad de Vida del Adulto Mayor

Según (Acosta, 2015) el concepto calidad de vida es utilizado fundamentalmente en el contexto médico, y es aquí donde alcanza su mayor magnitud. Además, esta entidad en la vejez implica necesariamente el apoyo social y familiar a las personas que desean continuar viviendo en la comunidad, ser cuidadas en familia, para poder seguir haciéndolo, al tiempo que siguen desarrollándose todas sus potencialidades hasta el último momento. Eso conlleva el apoyo material y afectivo a los familiares que, con distintos grados de implicación, participan en la acción de cuidar, en este sentido la calidad de vida tiene también un enfoque social y económico, pues la vida humana requiere de determinadas condiciones de orden social y económico, por ser estas fundamentales para el desarrollo como seres humanos y poder satisfacer sus necesidades de tipo material. Aunque la

calidad de vida no se puede reducir a las condiciones socioeconómicas, estas son fundamentales para el bienestar del ser humano; la armonía interior, el comportamiento y la actitud son aspectos determinantes que están muy relacionados con la forma de vida y las circunstancias en que estas se desarrollan, y tiene que ver con el modo de vida de las personas.

(Ferré, 2018), postula que hay una diversidad de circunstancias que influyen en la calidad de vida, como ser, la satisfacción de las necesidades básicas vinculadas a la salud física y psíquica, como así también la satisfacción de otras necesidades relacionadas a los vínculos sociales, al entorno cultural y ambiental de la persona. Por lo tanto, a la hora de hablar de calidad de vida, se deben considerar tanto los factores personales, como también factores externos o socio- ambientales. En este contexto la salud y la satisfacción juegan un papel primordial donde se pueda lograr una calidad de vida ajustada a la esperanza de vida, La esencia de la calidad de vida es subjetiva en realidad, cada cultura, cada sociedad con sus diferentes valores y las connotaciones socioculturales, evalúan desde sus puntos de vista, diferentes muchas veces, su percepción de calidad de vida y esta puede obtenerse en cualquier etapa de la vida si se saben observar algunos principios que resultan básicos para lograrla.

Por otra parte, para el desarrollo de la presente investigación se tomó en cuenta la definición de la calidad de vida propuesta por el autor Ferré 2018 en su título Condiciones de vida, así como también OMS, en este sentido la calidad de vida es un proceso multifactorial que tiene un carácter primario individual y subjetivo y teniendo como resultante el estado de salud

de cada individuo en particular, más el estado de satisfacción de su vida, que él percibe y desea.

2.1.7. Componentes de la calidad de Vida.

El concepto de calidad de vida está vinculado a un enfoque multidimensional, es decir, a la satisfacción de las necesidades básicas vinculadas a las diversas áreas que conforman a la persona, la valoración que la misma hace de su satisfacción, es lo que constituye su calidad de vida. En relación con esto, Rueda 1997 (citado en Zulaica y Rampoldi Aguilar, 2009) expone sobre los ámbitos de interés para las personas, categorizándolos, lo que permite sistematizar y organizar el concepto de calidad de vida; tal categoría comprendería:

- Bienestar general de la persona: Esta categoría está comprendida por el bienestar interno (aspectos espirituales, psicológicos) y externo (trabajo, vivienda) de la persona.

- Bienestar ambiental: En este eje se hace alusión a los aspectos que están vinculados con el medio que rodea a la persona, condiciones del ambiente en donde vive, calidad de la alimentación, agua, etcétera.

- Bienestar psicosocial: Dentro de este punto se incluyen las relaciones interpersonales de la persona con su familia, amigos, compañeros de trabajo.

- Bienestar sociopolítico: Aspectos relacionados con la participación social, la seguridad personal y jurídica.

Relaciones familiares

Para (Carbonell, 2021) la importancia de las relaciones sociales en las personas mayores es vital ya que el entorno familiar y social es esencial para las personas mayores a través de la compañía, apoyo y estimulación, las amistades y comunidad favorecen el sentido de pertenencia a un grupo, es decir las relaciones familiares brindan compañía y apoyo favoreciendo la estimulación física y cognitiva del adulto mayor, así como también pueden dar soporte en el apoyo en tareas propias de la rutina diaria, en todo caso la familia tiene un papel importante al ofrecer oportunidades al adulto mayor para que siga manteniendo una participación activa, brindando el apoyo emocional y en algunos caso material y así mantengan la mayor calidad de vida posible, así mismo está demostrado que las relaciones familiares en personas mayores ayudan a mejorar la salud cardiovascular, a conseguir un sistema inmunológico más fuerte, a controlar las enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial o la diabetes, e incluso para prevenir la depresión o la ansiedad.

En este contexto se puede mencionar las relaciones familiares son fundamentales, ya que proporcionan apoyo emocional, compañía y un sentido de pertenencia y contar con el apoyo, amor y respeto de la familia aporta muchísima seguridad a la persona mayor, pues hace que se sienta muy protegida, estas relaciones deben estar muy fortalecidas de parte de relaciones entre cónyuges, hijos, nietos y otros parientes cercanos.

2.1.8. La construcción social

Según (Huenchuan, 2018) describe que el origen de la construcción social es crucial para asimilar cómo las sociedades humanas se han desarrollado y evolucionado a lo largo del tiempo. las culturas y

civilizaciones que vemos en la actualidad han existido bajo un delicado equilibrio que se ha ido actualizando con el paso del tiempo, y que ha existido en muchas sociedades a lo largo de la historia. Esta división se fundamenta en la idea de que hombres y mujeres tienen roles y responsabilidades distintas en la comunidad, también menciona que la construcción social se origina de sistemas de creencias, valores y tradiciones que fueron transmitidos de generación en generación; la construcción social es el resultado de las luchas de poder entre diferentes grupos en la sociedad, en este caso podemos mencionar las clases sociales y la desigualdad económica pueden ser el resultado de la construcción social basada en el conflicto entre la clase dominante y la clase trabajadora..

En este caso aterrizando en el campo de la psicología social según lo expresa (Gomez J. , 2020) que con la revolución cognoscitiva que se inició hacia la segunda mitad del siglo XX, el estudio de la construcción social de la realidad ha llegado a convertirse en uno de los temas más fructíferos y polémicos de las ciencias sociales, afianzado con el surgimiento de la teoría social post-moderna y post-estructuralista. Estas corrientes de pensamiento contemporáneas ubican al lenguaje en el centro mismo de la construcción de realidades sociales.

De esta manera implica que acceder a la realidad social en sus distintas dimensiones, los medios masivos de comunicación, cumplen un papel cada vez más importante y también generan riesgo ya que de no existir una forma de interpretar los mensajes de estos medios de comunicación puede tornarse un problema debido a la percepción de la personas, pues los mensajes que circular en distintos medios de

comunicación, redes sociales y demás, deben ser tomados de una manera adecuada debido a que puede tergiversarse con facilidad y sin mencionar además que los medios, de comunicación pueden ser manipulados por grupos de poder.

Si bien es cierto el envejecimiento trae consigo achaques, enfermedades, atrofas, soledad, dependencia. Hoy la ciencia y la técnica proporcionan medios para atenuar las desventajas de la vejez. Pero no todo depende del desarrollo tecnológico. Como tantos otros fenómenos, la vejez se construye socialmente, desde los comportamientos sociales, es posible darle al envejecimiento el valor que merece y que dignifica al conjunto de la sociedad.

Para abordar el significado del envejecimiento, es importante tener en cuenta la construcción social de la vejez, que la sociedad ha creado, es decir, la vejez no es tomada como una característica propia de los seres humanos, con sus particularidades de deterioro físico y mental debido a los años que han transcurrido en su vida y que debería ser tomado con respeto, pues muchas personas perciben a esta edad como algo negativo y hasta con temor, muchas veces degradan a esta etapa por la que todos los seres humanos atraviesan en vez de dignificarlo.

Para (Gomez J. , 2020) comenta que la identidad del ser humano es el resultado de una construcción social que pertenece al orden de las representaciones sociales y no como un dato objetivo y en cuanto al constructo, la identidad se elabora en un sistema de relaciones que opone un grupo a otros grupos con los cuales está en contacto; la identidad se construye y se reconstruye constantemente en el seno de los intercambios

sociales, por eso, el centro del análisis de los procesos identitarios es la relación social. De igual manera manifiesta que la identidad tiene una dimensión locativa, a través de ella el individuo define donde debe situarse, define la situación en que se encuentra y traza las fronteras de su “mismidad”. Permite al individuo establecer una diferencia entre sí mismo y el otro, entre sí mismo y el mundo. La identidad también tiene una dimensión selectiva, en el sentido de que el individuo una vez que haya fijado sus propios límites está en condiciones de ordenar y mejorar su calidad de vida.

2.1.8.1. Capital social

Para el autor (Gomez J. , 2020) describe que hay muchas formas de definir y entender el capital social. Presentamos algunas de las definiciones que pueden resultar de utilidad.

- El capital social es el conjunto de los contactos sociales que dan acceso a apoyo social, emocional y práctico.
- El capital social son las redes de confianza a las que las personas pueden recurrir para obtener ayuda y apoyo social.
- El capital social es un recurso que no se puede conseguir de otra manera, por ejemplo, no puede comprarse con dinero.

2.1.8.1. Redes, apoyo y capital social

Para (Gomez G. , 2011) el apoyo social son las transacciones interpersonales que implican ayuda, afecto y afirmación, por lo tanto el apoyo emocional, se da en la interacción íntima que consiste en transmitir afecto y confianza, escuchar, mostrar empatía y reconocimiento, hacer

compañía; compartir vivencias y realidades comunes es una magnífica manera de fortalecer las relaciones interpersonales duraderas; también nos habla de algunos elementos muy importantes que es necesario puntualizar:

- **Apoyo cognitivo:** consiste en proporcionar información, dar consejos, intercambiar opiniones.
- **Apoyo instrumental:** consiste en proporcionar asistencia física, ayudar a hacer recados o a realizar tareas domésticas cuando es necesario, ayudar en los desplazamientos.
- **Apoyo material:** consiste en prestar o dar dinero, alojamiento, comida, ropa, pagar servicios.

A continuación, podemos observar en el siguiente gráfico, los tipos de apoyo social entre los seres humanos muy necesarios dentro del constructo social.

Tipos de Apoyo Social

Gráfico N1



Fuente: (Gomez G. , 2011)

2.1.9. Redes Sociales.

Las redes sociales influyen en el apoyo práctico y emocional que tienen a disposición de las personas mayores. Frecuentemente, las redes sociales se crean por medio de organizaciones formales, como, por ejemplo, diferentes entidades, centros e iglesias, y también mediante vínculos familiares e informales, con amigos y vecinos.

En efecto la red social de apoyo social varía según el género, la clase social y el lugar de residencia.

La autora (Gomez G. , 2011) determina que el capital social es un recurso individual que depende de la trayectoria de cada persona, que se va desarrollando en el pasado y que varía también según las actividades que realice actualmente. Por otra parte, este capital social también depende de las actitudes de los demás, de su disposición a apoyar. Así pues, el capital social es interdependiente, es decir depende de uno mismo y a la vez, de los demás.

Por otra parte, existen diferentes tipos de redes sociales identificadas. La red de apoyo local integral, es la que obtiene mejores resultados en cuanto a los temas de soledad y aislamiento. Se caracteriza por trazar unas relaciones estrechas con la familia localmente, con amigos y vecinos, y generalmente está basada en la residencia de larga duración y con una vida activa en la comunidad. Los adultos mayores enfrentan enfermedades, síndromes geriátricos y otras condiciones que conllevan discapacidad o dependencia tienen consecuencias en la red social puesto que la persona experimenta los siguientes cambios:

✓ **Cambio (aumento) en las necesidades de apoyo social.** Este cambio aumenta la demanda de apoyo a la red social. Es decir, cuando una persona necesita ayuda, las personas de su entorno (familiares cercanos, amigos y vecinos) se movilizan para proporcionársela. Si la red social es débil o inexistente, el sistema social y sanitario deberá responder para cubrir estas necesidades. Hay que recordar, también, que el voluntariado lleva a cabo grandes tareas de apoyo en estos casos.

- ✓ Cambio en el rol social.
- ✓ Cambio en el rol familiar
- ✓ Cambio (disminución) en la habilidad de proporcionar apoyo.

Estos cambios comportan la necesidad de adaptarse y se pueden vivir de diferentes maneras, Una buena relación con uno mismo y con envejecimiento saludable los demás ayuda a vivir más positivamente los cambios.

2.1.9.1. Salud del adulto mayor

Según la OMS, define a la salud como un estado donde la persona adulta mayor se encuentra en un completo bienestar tanto físico, mental y social, mas no solo la ausencia de enfermedad, por lo cual se comprende que para que exista un verdadero estatus de salud en la población adulta mayor, se debe tomar en cuenta, tanto las condiciones fisiológicas, bienestar psicológico y el aspecto social.

2.1.9.2. Anciano Sano cambios Generales

Según, (Ferré, 2018) el proceso de envejecimiento conlleva ciertas modificaciones fisiológicas psicológicas y sociales normales, las principales modificaciones anatomo fisiológicas son causadas por retardo en la división celular, los cambios en la vejez son la disminución de peso, disminución de tamaño de órganos y disminución de la elasticidad.

Los principales cambios en el proceso normal de envejecimiento son:

- ✓ Disminución de volumen y peso de los órganos y tejidos.
- ✓ Distrofia del tejido conjuntivo por la alteración del colágeno,
- ✓ Disminución de la elasticidad de los tejidos.
- ✓ Reducción de la homeostasis interna y del agua corporal total.
- ✓ Retraso en la diferenciación y crecimiento celular.
- ✓ Acumulación de pigmentos y lípidos.
- ✓ Alteraciones por deterioro en la circulación periférica.

Si bien concordamos en que el envejecimiento no se puede definir en términos de edad, puesto que en él influyen diversidad de 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 de adulto mayor, en esta investigación se abordó la población de 60 años y más.

Para el año 2045, se espera que Ecuador se convierta en una economía envejecida, ya que el consumo agregado de las personas mayores superaría al de las personas jóvenes. Este fenómeno es global y se estima que casi la totalidad de los países alrededor del mundo transite hacia economías envejecidas en el transcurso de este siglo, donde las personas adultas mayores demandarán la mitad de los recursos disponibles en la economía, esta responsabilidad recaerá eventualmente en los gobiernos

como garantes de mantener una equidad y estabilidad generacional, el gobierno es el único que puede liderar las acciones requeridas para la reducción de la desigualdad.

2.1.9.3. Autonomía de la vejez

Para (Carbonell, 2021) la autonomía es la capacidad que tiene una persona adulta mayor de controlar, afrontar y tomar, por su propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con sus normas y preferencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de su vida diaria, la autonomía del adulto mayor es la capacidad de tomar decisiones y llevar a cabo actividades diarias por sí mismos, mantener esta autonomía es fundamental para la autoestima, la satisfacción personal y el bienestar emocional de los adultos mayores, también alivia la carga de cuidado de los familiares, permitiéndoles a los adultos mayores vivir con dignidad.

En este sentido la autonomía es de hacer por uno mismo las actividades de la vida cotidiana: levantarse, vestirse, alimentarse Cuando en gerontología se habla de pérdida de autonomía, generalmente se contempla la autonomía funcional, también menciona algunos consejos para fomentar la autonomía del adulto mayor.

✓ **Mantener una Vida Activa y Saludable:** El ejercicio regular es esencial para mantener la movilidad y la fuerza. Caminar, nadar, el yoga y los ejercicios de equilibrio son excelentes opciones.

✓ **Adaptar el Hogar:** Incluir la instalación de pasamanos en baños y escaleras, la colocación de alfombras antideslizantes y la organización de los muebles para crear pasillos seguros.

✓ **Mantener la Mente Activa:** Leer libros, hacer crucigramas, jugar ajedrez o aprender a tocar un instrumento musical.

✓ **Fomentar las Relaciones Sociales:** Participar en actividades de grupo, como grupos de caminata, clubes de jardinería o clases de arte.

✓ **Planificar el Futuro:** atención médica, asuntos legales y la seguridad financiera a largo plazo.

✓ **Conectar con Recursos Comunitarios:** comunidades a menudo ofrecen una variedad de recursos para adultos mayores, como transporte gratuito, programas de comidas a domicilio y grupos de apoyo emocional.

En contexto los familiares desempeñan un papel crucial en el proceso de mantener la autonomía del adulto mayor, la comunicación abierta y la empatía son fundamentales, escuchar activamente las preocupaciones del adulto mayor y respetar sus deseos y decisiones son muy importantes.

2.2. Derechos Humano

Según la ONU, menciona lo siguiente: Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra

condición. Entre los derechos humanos se incluyen el derecho a la vida y a la libertad.

2.2.1. Marco Normativo

(Constitucion de la Republica del Ecuador, 2021), establece los principios, valores y reglas que determinan los fines del Estado, así como también los derechos de los individuos, el Ecuador constitucional de derecho y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada, en su capítulo II Derechos art.10, menciona lo que las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos son titulares y gozarán de los derechos garantizados en la Constitución y en los instrumentos internacionales. La naturaleza será sujeto de aquellos derechos que le reconozca la Constitución.

En su Capítulo III se refiere sobre los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria, según su Art.35; Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos.

Según (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2021) Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

En este contexto el Estado garantizara los siguientes derechos hacia los adultos mayores, los cuales son:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

Así mismo, el Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

Por otra parte, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, cuyo objetivo es lo

siguiente; promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad.

Según la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores describen los siguientes principios:

- a) La promoción y defensa de los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor.
- b) La valorización de la persona mayor, su papel en la sociedad y contribución al desarrollo.
- c) La dignidad, independencia, protagonismo y autonomía de la persona mayor.
- d) La igualdad y no discriminación.
- e) La participación, integración e inclusión plena y efectiva en la sociedad.
- f) El bienestar y cuidado.
- g) La seguridad física, económica y social.
- h) La autorrealización.
- i) La equidad e igualdad de género y enfoque de curso de vida.
- j) La solidaridad y fortalecimiento de la protección familiar y comunitaria.
- k) El buen trato y la atención preferencial.
- l) El enfoque diferencial para el goce efectivo de los derechos de la persona mayor.
- m) El respeto y valorización de la diversidad cultural.
- n) La protección judicial efectiva.

En este preámbulo el Estado debe comprometerse a salvaguardar los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, enunciados en la presente convención, esto permitirá prevenir y sancionar aquellas prácticas de abandono, expulsiones de la comunidad y el abandono.

2.2.2. Los Principios de aplicación de los derechos

Según (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2021) los principios de aplicación de los derechos son los siguientes: Las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos son titulares y gozarán de los derechos garantizados en la Constitución y en los instrumentos internacionales, donde se regirán por los siguientes principios;

- ✓ Los derechos y garantías establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos serán de directa e inmediata aplicación por y ante cualquier servidora o servidor público, administrativo o judicial, de oficio o a petición de parte.

- ✓ Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades.

- ✓ El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad.

- ✓ Todos los principios y los derechos son inalienables, irrenunciables, indivisibles, interdependientes y de igual jerarquía.

El Estado reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*.

2.3. Gobiernos Autónomos Descentralizados Parroquial Rural

Según el Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización (COOTAD), describe que los gobiernos autónomos descentralizados parroquiales rurales son personas jurídicas de derecho público, con autonomía política, administrativa y financiera. Estarán integrados por los órganos previstos en este código para el ejercicio de las competencias que les corresponden, una de sus principales funciones es, promover el desarrollo sustentable de su circunscripción territorial parroquial para garantizar la realización del buen vivir a través de la implementación de políticas públicas parroquiales.

También dentro de sus competencias está, el promover los sistemas de protección integral a los grupos de atención prioritaria para garantizar los derechos consagrados en la Constitución, en el marco de sus competencias.

Es importante destacar que el presupuesto anual del Gad Parroquial se destina presupuesto hacia los grupos prioritarios en este caso son los adultos mayores niños, niñas, personas con discapacidad, adolescentes y juventud y mujeres embarazadas, según el mismo (COOTAD, 2023) menciona en su Art. 249, sobre el presupuesto para los grupos de atención prioritaria, que declara que, no se aprobará el presupuesto del gobierno autónomo descentralizado si en el mismo no se asigna, por lo menos, el diez por ciento (10%) de sus ingresos no tributarios para el financiamiento de la planificación y ejecución de programas sociales para la atención a grupos de atención prioritaria, cabe destacar que este presupuesto es únicamente al año para la atención de grupos prioritarios.

2.4. Derecho de los grupos de atención prioritaria

Según (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2021) capítulo tercero nos habla sobre los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria donde en el Art. 35 menciona que las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos, estas normativas están creadas para lograr que los grupos de atención prioritaria sean respetados por el mismo estado y se garanticen el goce efectivo.

En el Art. 36 de la misma Constitución refiere que las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad, es decir que en este artículo determina tanto la edad como la prioridad que esta población tiene.

Por otra parte, en la selección primera de esta Constitución constan los derechos de los adultos y adultos mayores, mismos que se describen en

el Art. 37, el cual describe que el Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

2.4.1. Los derechos del Adulto Mayor

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

En el párrafo anterior se destaca el reconocimiento explícito de los derechos de los adultos mayores, hacia la atención de salud, trabajo remunerado, jubilación, rebaja en servicios, exenciones tributarias y acceso a vivienda así mismo, el Estado establece políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades, de igual manera fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

2.5. Objetivos de Desarrollo Sostenible

Los objetivos de Desarrollo Sostenible representan un apartado que debe ser de alcance mundial y de aplicación mundial, estos deben lograr mejorar la calidad de vida de todas las personas a largo plazo.

En el objetivo 3, relaciona con problema objeto de estudio de la presente investigación, este se titula “Condiciones de vida del Adulto mayor”, en dicho objetivo se indica que es necesario permitir un envejecimiento saludable, bienestar y acceso a servicios de salud y atención. A medida que las personas envejecen, sus necesidades de salud, atención y apoyo se vuelven cada vez más complejas y requieren respuestas integrales y centradas en las personas. En este sentido se puede comprobar que la sociedad da la debida importancia de promover el cuidado del adulto mayor a nivel mundial.

2.6. Instrumento que Mida calidad de vida en adultos mayor.

Medición de la calidad de vida en los adultos mayores.

La calidad de vida del adulto mayor está ligado a la autonomía y satisfacción de necesidades, existen también dificultades específicas para medir la calidad de vida y en general para realizar estudios epidemiológicos poblacionales en este grupo de edad.

Para determinar la medición de la calidad de vida de adulto mayor es a través de las siguientes variables:

1. La frecuencia de deterioro cognitivo trastornos de audición y lenguaje, alteraciones visuales, deterioro mental, mayor grado de aislamiento, y tienen mayor necesidad de contacto social.
2. Nivel socioeconómico, nivel de estudios, lugar de residencias.
3. Problema proporción de personas mayores con alto grado de deterioro cognitivo y no tiene la capacidad para responder a entrevistas.

4. Problemas de salud como cáncer, artrosis, enfermedades cardiovasculares.

Para elaborar medir la calidad de vida del adulto mayor deben cumplir una serie de requisitos-

- ✓ Deben ser simples, fáciles de entender, recordar, administrar y registrar.

- ✓ Deben incluir todo el intervalo de dimensión de la calidad de vida.

- ✓ Su contenido debe ser compatible con la perspectiva de la comunidad y las dimensiones deben seguir de las opiniones de los pacientes, de la población sana y de los profesionales de salud.

- ✓ Deben ser cuantitativas.

- ✓ Deben ser aplicables a la mayoría de las situaciones y factores como, edad, ocupación o tipo de enfermedad.

- ✓ Deben ser fácilmente aceptados por aquellos que evalúan y aquellos evaluados.

Los resultados deben ser consistentes con otras medidas de salud, situación clínica o etapa vital.

CAPITULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Metodo Mixto

Según, (Sampieri, 2018), los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, la investigación implican la recolección y el análisis de datos, una forma o método de pensar cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para e Implementar la Investigación, para realizar inferencias producto de toda la información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio. En resumen, los métodos mixtos utilizan evidencia de datos numéricos, verbales, textuales, visuales, simbólicos y de otras clases para entender problemas en las ciencias. Por lo que se toma en consideración la metodología que se aplicara en el tema: Condiciones de vida de los Adultos Mayores de la Comunidad de Moraspungo, Parroquia San José de Quichinche del Cantón – Otavalo.

3.2. Tipos y Niveles de Investigación:

3.2.1. Nivel de Campo

La presente investigación de campo permitirá Obtener una visión profunda y contacto directo con la población adulto mayor en su entorno natural así como también participación activa y la observación directa esto permitirá obtener información muy relevante sobre las condiciones de vida del Adulto Mayor de la comunidad de Moraspungo.

3.2.2. Nivel Descriptivo

Este tipo de investigación se centra en describir la población objeto de estudio así como los fenómenos o las situaciones que los rodean al adulto

mayor, así mismo permite recopilar información sobre un fenómeno o grupo y describirlo tal como es, la cual permitirá proporcionar información detallada y precisa de las características y comportamientos de la población adulta mayor. (Vizcaino Paulina, 2023).

3.3. Procedimiento de la Investigación

3.3.1. Población de estudio

3.3.2. Universo

Según (Tamayo, 2004) Es el conjunto total de elementos que constituyen un área de interés analítico, estos pueden ser universos finitos que contienen un número determinado de elementos y que pueden ser identificados o universo infinito, el cual se considera de difícil definición de sus elementos o no es cuantificable de manera exacta; también a estos elementos se denominan unidades de análisis o de información.

El universo para investigar son todas las personas adultas mayores de la comunidad de Moraspungo, las cuales son 45 personas, a esta población se aplicará las técnicas de investigación y siendo un número bastante manejable no es necesario sacar una muestra, sino que se trabajará con toda la población mencionada. Esta comunidad es una de 24 comunidades rurales pertenecientes a la Parroquia San José de Quichinche del Cantón Otavalo Provincia de Imbabura.

3.3.3. Criterios de Inclusión

- ✓ **Edad:** Se tomaron en cuenta adultos mayores que residen por más de 5 años en adelante en la comunidad de Moraspungo y que sean mayores de 65 años en adelante.

- ✓ **Residencia:** Una de las comunidades más lejanas de la parroquia que existen un mayor número de adultos mayores que viven sin los familiares.
- ✓ **Capacidad cognitiva:** Adultos mayores que tengan la capacidad cognitiva para responder y entender el cuestionario de la encuesta aplicada y tengan el consentimiento informado de participación voluntaria en el estudio.

3.4. Técnicas e Instrumentos de investigación

3.4.1. Encuestas

Esta herramienta de investigación permitirá ser utilizada en la presente investigación la cual se aplicara un cuestionario estructurado, esta técnica recopilara información detallada sobre la calidad de vida de los adultos mayores incluidos en la población objeto, sin embargo el cuestionario está conformado por 31 preguntas y está dividido por 4 Dimensiones tales como; Salud Física, Salud Psicológica, Relaciones Sociales, Entorno comunitario con opciones de 2 a 6 respuestas.

3.4.2. Entrevista semi estructurada

La técnica de la entrevista permite obtener información detallada y profunda sobre las experiencias de vida de los participantes en este caso los adultos mayores de la comunidad de Moraspungo, para ello se aplicaron 21 preguntas sobre el ámbito a indagar y que se obtendrán respuestas verbales.

3.5. Instrumentos

3.5.1. Cuestionario

Es un instrumento que permitirá obtener información de manera organizada con el fin de lograr y cumplir con los objetivos del estudio de la presente investigación.(adaptado al contexto a la realidad de los adultos mayores)

La población participante en el estudio corresponde a la población kichwa hablante por tal razón la entrevista fue en su idioma natal.

3.5.2. Observación Directa

La presente técnica permitirá poner en contacto directo con la población adulta mayor.

CAPITULO IV

3. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

En este capítulo se analizará la información obtenida a través de las técnicas de investigación aplicadas, para ello, las entrevistas realizadas al grupo de personas objeto de estudio serán analizadas e interpretadas, es decir se realizó una investigación de campo, el cual está compuesto por un grupo de 45 adultos mayores, que habitan la comunidad de Moraspungo y la situación por la que atraviesa este grupo poblacional vulnerable, en diferentes ámbitos socioeconómicos y la relación que mantienen con su entorno comunitario que aporten a determinar el estado real de estas personas con el fin de lograr mejorar la calidad de vida y optimizar los recursos adecuados que les generen una protección adecuada y oportuna a dicha población.

Es importante destacar que las edades de las personas que componen el grupo de estudio están entre los 65 a 100 años de edad. Se realizó una encuesta individual, mediante visitas domiciliarias, indagado aspectos como nivel de educativo, fuente de ingresos económicos, estado civil, convivencia familiar, actividades agrícolas y ganaderas, condiciones generales de salud entre otros; Estos elementos son cruciales para identificar factores que influyen en su calidad de vida actual, elementos que perjudican o benefician el desarrollo de su vida actualmente; Además se evalúa el cuidado y protección que recibe de terceros ya sean , familiares o vecinos del entorno. El levantamiento de información directamente en el territorio fue fundamental para garantizar la fidelidad de los datos, proporcionando una visión integral del entorno en el que se desenvuelven

los adultos mayores, sus interacciones sociales y su modo de vida. Este enfoque permitió la formulación de conclusiones precisas sobre la realidad que enfrentan, las cuales pueden servir como referencia para comprender problemáticas similares en otras comunidades de la misma parroquia o cantón.

Con el propósito de evaluar de manera integral las condiciones de vida de esta población, se han investigado diversos ámbitos esenciales que reflejan su estado actual. A continuación, se presentan los principales resultados de la investigación.

3.1. Objetivo 1: Determinar las condiciones de vida que experimentan los adultos mayores de la comunidad de Moraspungo de la Parroquia de Quichinche

3.1.1. Dimensión Sociodemográfico

Resultados

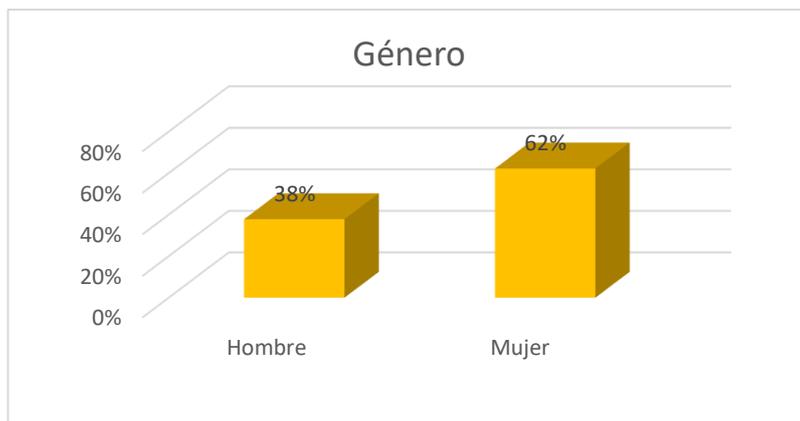
Tabla 1

Género

Respuesta	Frecuencia	%
Hombre	17	38%
Mujer	28	62%
Total	45	100%

Fuente: Elaboración propia: Datos registrados de encuestas sobre la calidad de vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 2



Fuente: Elaboración propia: Datos registrados de encuestas sobre la calidad de vida de los Adultos Mayores.

Según, los resultados de la encuesta aplicada a los adultos mayores de la comunidad de Moraspungo, se identificó que, la población adulta está conformada por 45 adultos mayores, representa 62% son mujeres (28), mientras que el 38% corresponden a hombres (17), se pudo evidenciar que desde esta información, existe una mayor presencia de mujeres adultas mayores en la comunidad.

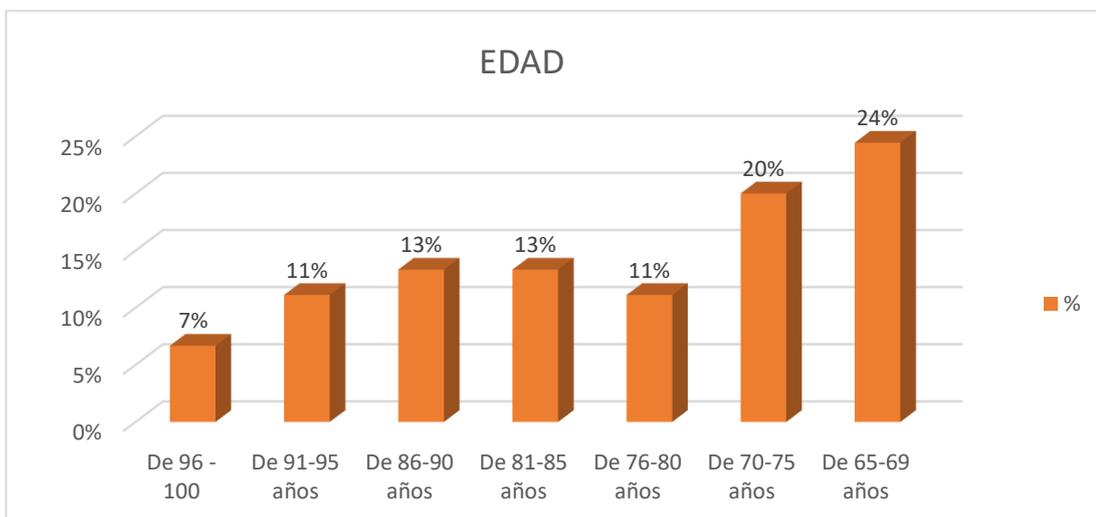
Tabla 1

Edad

Respuesta	Frecuencia	%
De 96 -100	3	7%
De 91-95 años	5	11%
De 86-90 años	6	13%
De 81-85 años	6	13%
De 76-80 años	5	11%
De 70-75 años	9	20%
De 65-69 años	11	24%
Total	45	100%

Fuente: Elaboración propia: Datos registrados de encuestas sobre la calidad de vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 1



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

En cuanto a los rangos de edades de los miembros de la comunidad de Moraspungo, se observa que las personas adultas mayores el 7% representan a los rangos de entre 96 a 100 años, En el grupo de 91 a 95 años, equivale al 11%, mientras 86 a 90 años, con un 13%, el otro grupo de 81 a 95 años cuenta con el mismo porcentaje del 13%.

Por otro lado, el rango de 76 a 80 años, lo que representa el 11%, mientras que el 20 % representa a 70 y 75 años, En el grupo de 65 a 69 años corresponde el 24%. Estos datos reflejan que el número de personas más longevas son reducidos en los rangos 96 a 100 años, además de que los adultos mayores entrevistados mayoritariamente se encuentran entre los rangos de edades de 65 a 69 años.

Según (Hernandez & Chavez, 2016), los adultos mayores en Europa, uno de los países con el índice más alto de personas de la tercera edad es España, la población femenina de adultos mayores supera en un 32 % a la población masculina, De igual manera, la mayor concentración de personas

de la tercera edad se sitúa en el sector urbano, y llega al millón en ciudades como Madrid y Barcelona.

Los países de América Latina y del Caribe duplicarán en el año 2030 la cantidad de adultos mayores (AM) y representará 16,7% de la población, mientras en Ecuador, con una representación del 7,4% del total; se estima que para el 2054 sean el 18% de la población Total. en su mayoría mujeres (Hanny, 2022).

Tabla 2

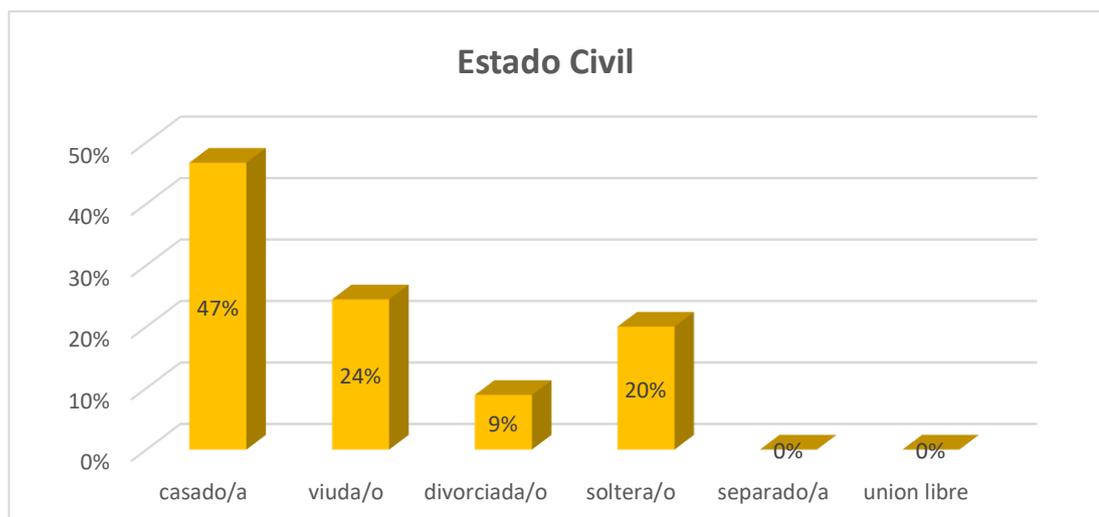
Estado Civil

Respuesta	Frecuencia	%
casado/a	21	47%
viuda/o	11	24%
divorciada/o	4	9%
soltera/o	9	20%
separado/a	0	0%
unión libre	0	0%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 2

Estado Civil



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

En cuanto el estado civil de los adultos mayores se evidencia que el 47%, son casados legalmente, un 20% permanece soltero. Además, un 24% ha enviudado y un 9% está divorciado, es importante mencionar que las personas que se mantienen solteras, pueden enfrentar mayores dificultades para cuidarse por sí solas ya que dependen de sus familiares.

Según, (Ramirez, 2008) el divorcio y la soledad en la adultez mayor pueden tener consecuencias emocionales sociales y financieras, así como también sentimientos de pérdida, tristeza, ansiedad y depresión y baja autoestima, en este sentido la entrevistada AME2 expone lo siguiente:

***“Yo ahora vivo sola, mi esposo falleció hace 3 años, vivo al lado de mis hijos que viven un poco cerca, ellos me vienen a visitar, yo vivo acá solita, con mis perritos, mis hijitos ya se casaron y viven a parte, a veces vienen a visitarme; pero no viven muy seguido, uno de mis hijos trabaja en Quito y el otro trabaja por la ciudad, sale en la mañana y regresa en la noche.*”**

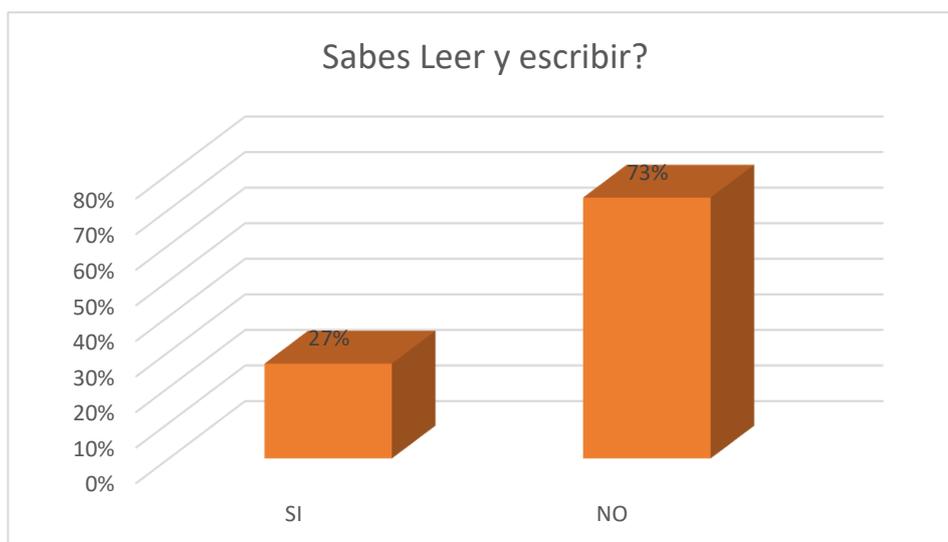
Tabla 4

¿Sabes Leer y escribir?

Respuesta	Frecuencia	%
SI	12	27%
NO	33	73%
Total	45	100%

Fuente: Elaboración Propia Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Grafico 5



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Según el grafico el 73% de las personas adultas mayores son Analfabetas, mientras que solo 27% esta alta tasa de analfabetismo en esta población, se debe en gran medida a la falta de acceso a recursos educativos durante su edad escolar, así como a limitaciones económicas y otros factores estructurales, dificultando su alfabetización a lo largo de su vida.

Tabla 5

Nivel Educativo Alcanzado

Respuesta	Frecuencia	%
Sin estudios	33	73%
Educación básica incompleta	12	27%
Educación básica completa	0	0%
Bachillerato	0	0%

Superior	0	0%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

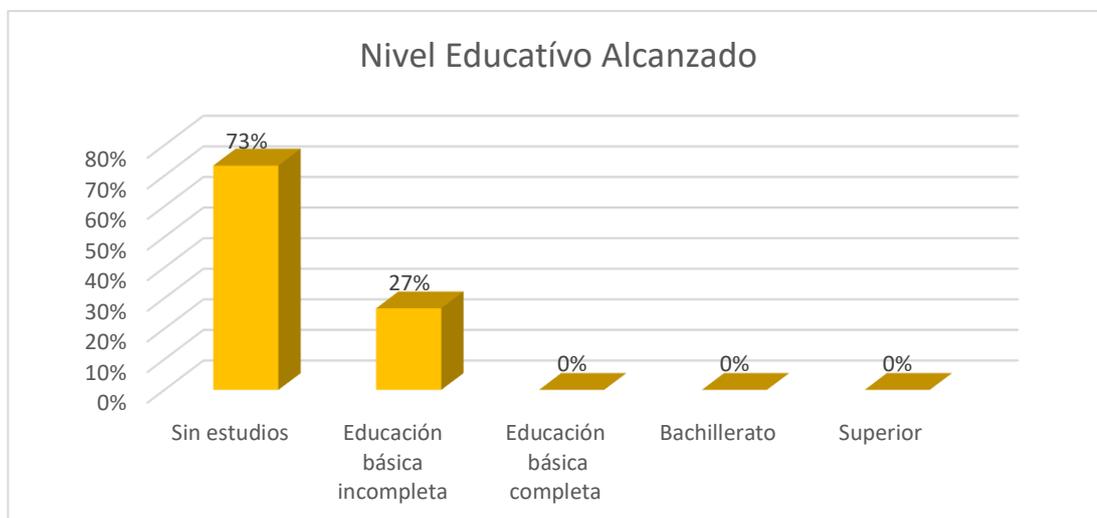


Gráfico 6

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

En la misma línea, el nivel de alfabetización de los adultos mayores en la comunidad de Moraspungo evidencia una alta tasa de analfabetismo. Los datos reflejan que el 73 % de esta población no ha recibido educación formal, mientras que el 27 % cuenta con educación básica incompleta.

Este patrón es común en zonas rurales, donde los adultos mayores han tenido un acceso limitado a la educación, lo que impacta directamente en sus condiciones de vida y en su capacidad para acceder a información y servicios esenciales. El caso de la comunidad de Moraspungo no es la excepción, reflejando una tendencia que persiste en muchas áreas rurales del país.

El Ministerio de Educación, ofrece programas que permitan a los adultos mayores adquirir, actualizar o complementar su conocimiento y habilidades. Mejorar los niveles de educación formal y la capacidad de leer y escribir en la población mayor amplía sus opciones laborales, eleva el capital humano y potencia su capacidad de participar a lo largo de su vida (Castillo, 2021).

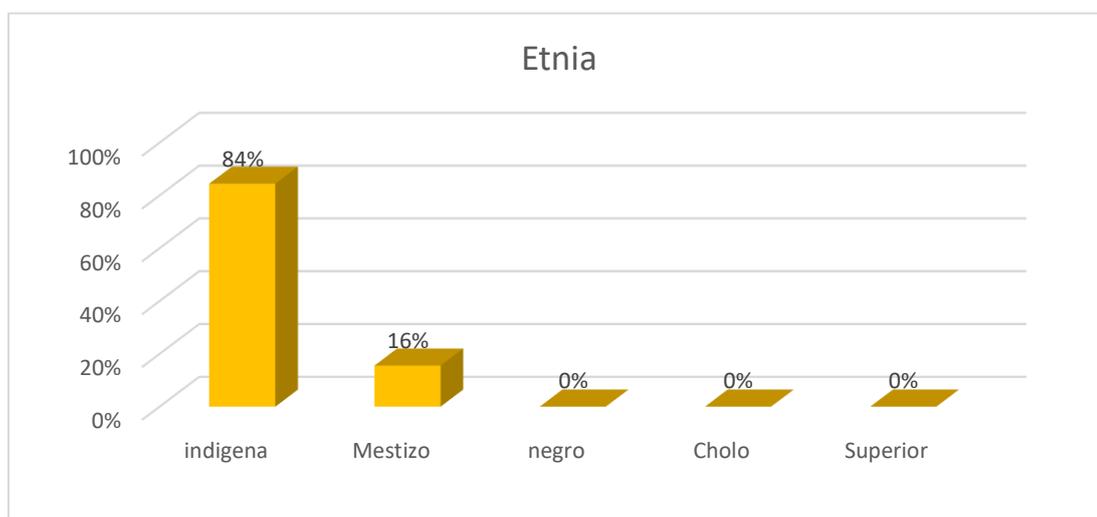
Tabla 6

Etnia

Respuesta	Frecuencia	%
Indígena	38	84%
Mestizo	7	16%
Negro	0	0%
Cholo	0	0%
Superior	0	0%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 7



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Según los resultados de la encuesta, indica que el 84% (38), de los encuestados se autoreconocen indígenas, mientras que el 16% se identifican como mestizos, Esta distribución refleja la presencia histórica y la herencia cultural indígena que se ha transmitido a lo largo de varias generaciones en la comunidad. Para las comunidades indígenas los adultos mayores son muy valorados ya que representan la sabiduría, los valores y la ética.

4.1-2. Dimensión Salud Física Física

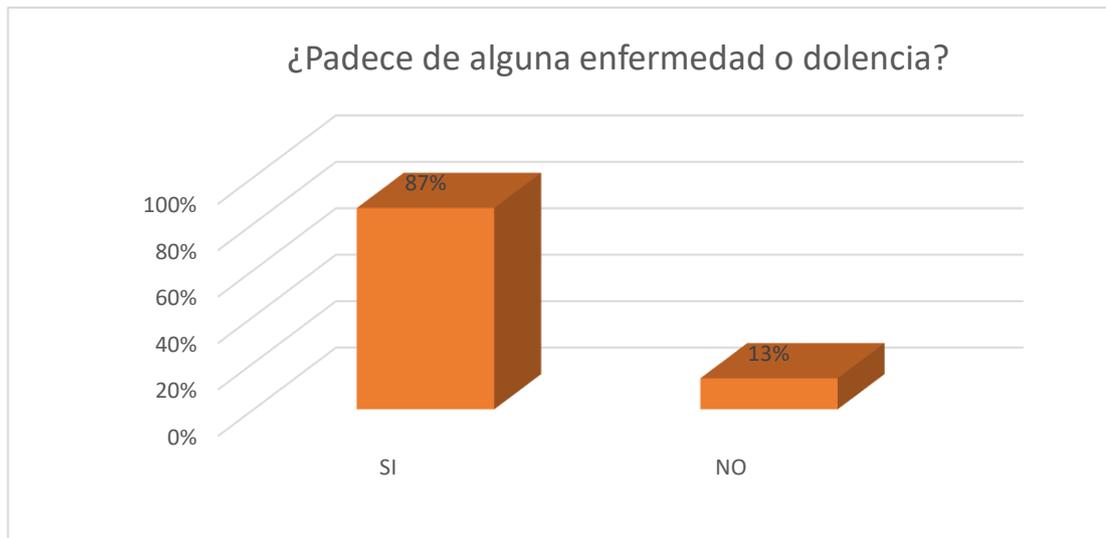
Tabla 3

¿Padece de alguna enfermedad o dolencia?

Respuesta	Frecuencia	%
SI	39	87%
NO	6	13%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 3



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Un 87% de la población adulta mayor padece diversas enfermedades relacionadas con la edad, Por otro lado el 13% restante no refiere padecer enfermedades,

Según la entrevistada; AME.6, de acuerdo a los hallazgos mencionan lo siguiente **“Mal ando señorita, con mi salud me duele la espalda, también las piernas, a veces me da calambres, ver no veo bien, y escuchar tampoco, tienen que hablar fuerte para escuchar, no conozco de lejos a la gente ya cuando se acercan conozco quien es.”**

La actividad física y el cuidado integral son esenciales para mantener la calidad de vida y prevenir enfermedades reaccionadas con la edad.

(Ferré, 2018), postula que hay una diversidad de circunstancias que influyen en la calidad de vida, como ser, la satisfacción de las necesidades básicas vinculadas a la salud física y psíquica. El adulto mayor debe mantener una actividad física sistemática, al tiempo que interactúa con otras

personas de su edad, el autor afirma que la actividad física a lo largo de la vida tiene como principal beneficio aumentar la longevidad.

(Castillo, 2021) Otra concepción hace referencia a la fisiología; en este caso, la vejez, además de estar enmarcada en la edad cronológica, se determina por la pérdida de capacidad física (a nivel muscular y de fuerza) que tienen las personas, lo que las lleva a un deterioro “natural” físico o mental de forma separada o en forma conjunta, que les impide tener una vida social independiente.

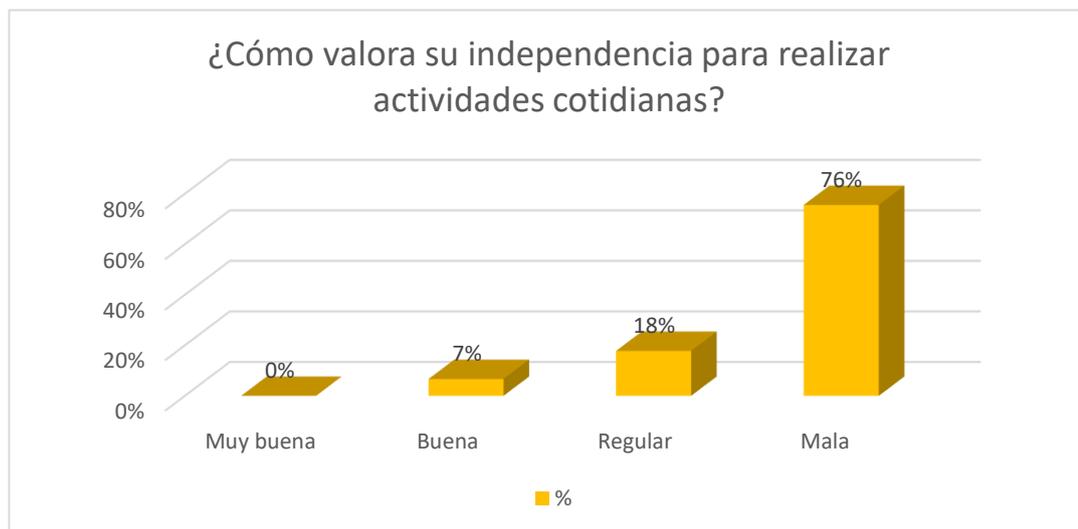
Tabla 4

¿Cómo valora su independencia para realizar actividades Cotidianas?

Respuesta	Frecuencia	%
Muy buena	0	0%
Buena	3	7%
Regular	8	18%
Mala	34	76%
TOTAL	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 4



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

En la zona rural, la realidad que enfrentan los adultos mayores es muy compleja, según los resultados de la encuesta, el 76% de ellos percibe una independencia deficiente para realizar actividades cotidianas, en parte, a las limitaciones propias de la edad; mientras que solo el 18% alcanza un desempeño regular y apenas el 7% logra una independencia considerada buena. Los adultos mayores pueden tener dificultades para ser independientes por varias razones como el envejecimiento, las enfermedades, el deterioro cognitivo o la pérdida de la capacidad física.

De acuerdo con (Ferré, 2018) las actividades Básicas e Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) se definen como aquellas tareas más complejas que desarrolla la persona en su diario vivir, que necesitan de un funcionamiento acorde a los estilos y formas de vida, requiriendo conciencia del propio ser, de su propio cuerpo y conocimiento del mundo que los rodea. Involucran habilidades perceptivas y motrices, de

procesamiento o elaboración para actuar en el ambiente, así como también para planificar y resolver problemas.

4.1.3. Dimensión Salud Psicológica

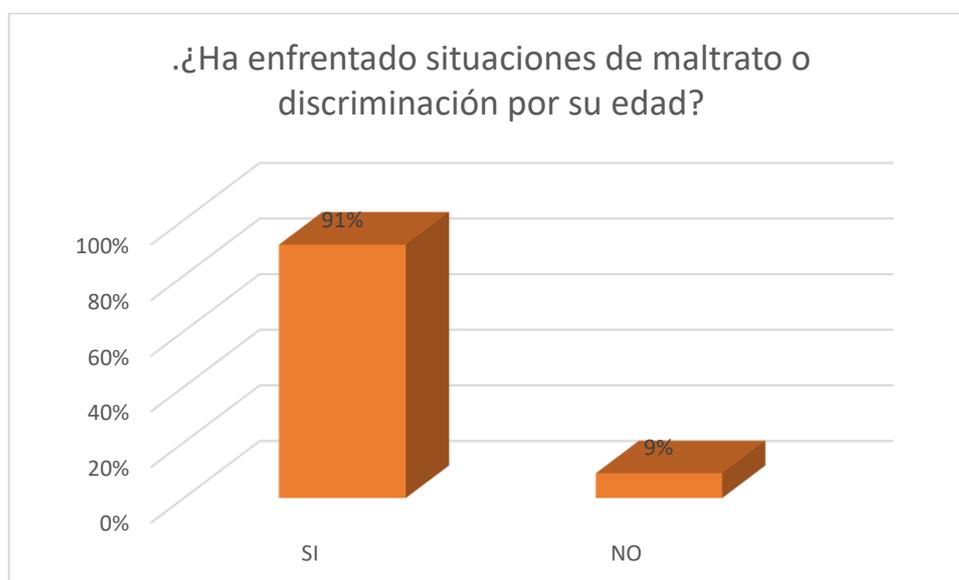
Tabla 5

¿Ha enfrentado situaciones de maltrato o discriminación por su edad?

Respuesta	Frecuencia	%
SI	41	91%
NO	4	9%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 5



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Los datos obtenidos a partir de la encuesta, revelan que el 91% de los adultos mayores experimentan algún tipo de exclusión por parte de sus propias familias debido a su edad. Esta exclusión se manifiesta a través del rechazo en el hogar y a través de acciones de maltrato psicológico, presentado como abuso, abandono, faltas de cuidado y discriminación, lo

que vulnera sus derechos fundamentales. Por otro lado, el 9% de los adultos mayores refiere no sufrir estas situaciones de exclusión y discriminación, según el entrevistado ADME4 mencionan lo siguiente **“A veces mi hermana me habla por no hacer breve las cosas en la casa de ella eso no más, como no puedo caminar breve eso creo no le gusta a ella y cuando no me da la comida yo mismo veo que hacer”**.

Según (Ramirez, 2008) definen a la exclusión como un fenómeno social que implica la segregación, eliminación y aislamiento de una persona o grupo dentro de la sociedad. En el caso de los adultos mayores esta problemática es especialmente alarmante ya que provoca que se sientan solos y marginados ante la ausencia de visitas o de un familiar que haga cargo de su bienestar emocional.

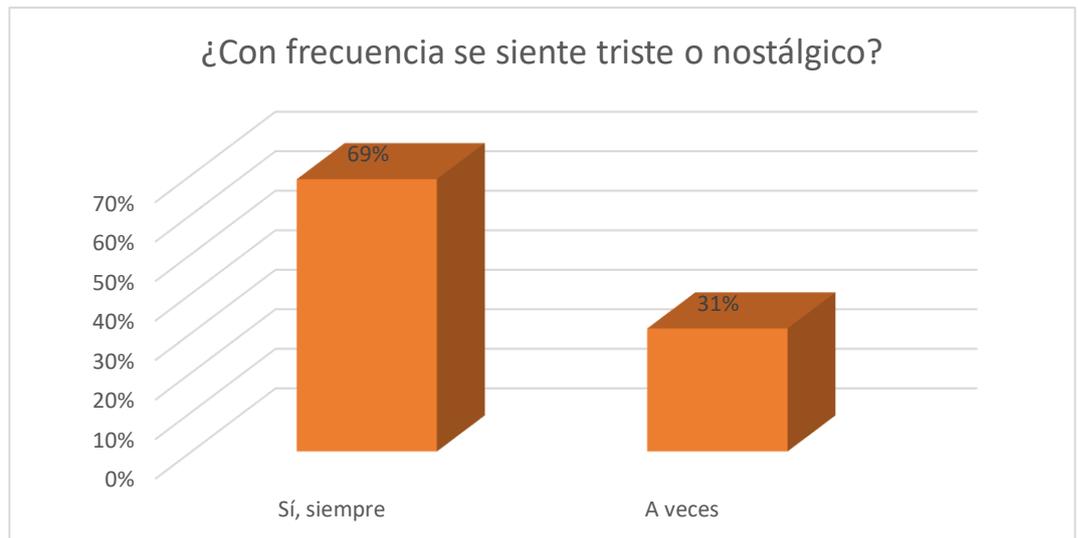
Tabla 6

¿Con frecuencia se siente triste o nostálgico?

Respuesta	Frecuencia	%
Sí, siempre	31	69%
A veces	14	31%
Nunca	0	0%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 6



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

El 69% de los adultos mayores reflejan sentimientos de nostalgia, en gran parte debido a que viven solos o únicamente con su pareja. Por otra parte el 31% a veces se siente ocasionalmente triste, nostálgico, especialmente cuando sus familiares no los visitan en sus hogares.

Según la entrevista aplicada menciona el adulto mayor AME6” **Triste paso yo porque soy solita, mi hijita a veces viene a dejar comidita, otras veces no viene por que también se va a los terrenos, cuando no va a venir me dice que coma no más, me deja alguna cosita para comer, de repente vienen mis nietitos pero de repente no más.”**

(Peña, 2011) Menciona que los pensamientos nostálgicos se centran en una persona cercana, un acontecimiento significativo o un lugar importante que juegan un papel protagonista en las escenas nostálgica. El efecto de la nostalgia en el bienestar subjetivo se puede lograr a través de la mejora de la sensación de la vida y la calidad de vida en los adultos mayores, para fortalecer la ayuda material, espiritual e informativa del adulto

mayor, promoviendo la validez de sus sentimientos y brindándole afecto para lograr su bienestar.

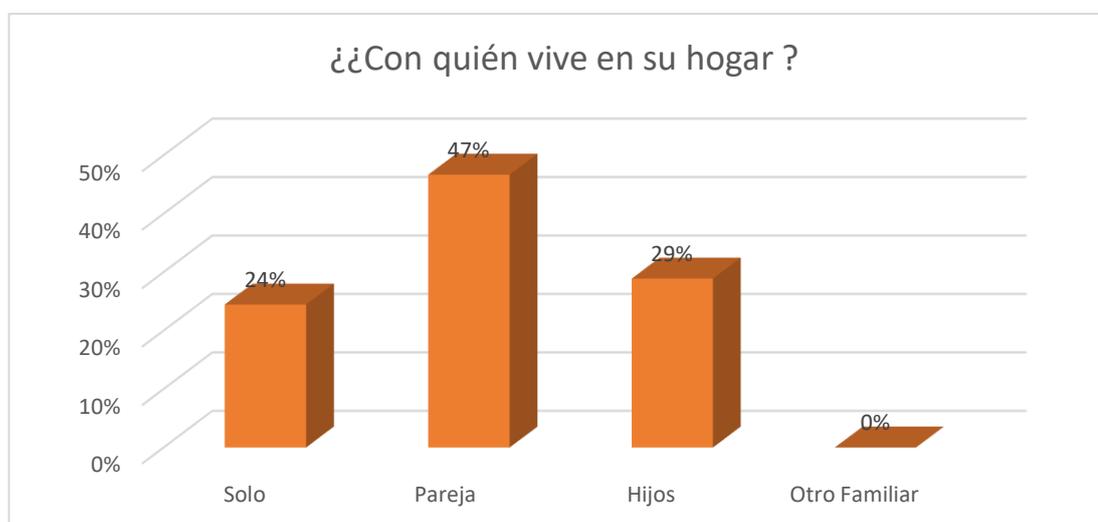
Tabla 7

¿Con quién vive en su hogar?

Respuesta	Frecuencia	%
Solo	11	24%
Pareja	21	47%
Hijos	13	29%
Otro Familiar	0	0%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores

Gráfico 7



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores

En cuanto a la convivencia, los datos revelan que 11 adultos mayores, es decir el 24%, vive solas, 21 personas; equivalente al 47% viven en pareja; y 13 de personas adultas que representan el 29%, viven con sus hijos. Estos datos reflejan la mayor parte de adultos mayores viven solos lo

que puede generar en ellos sentimientos nostálgicos y de depresión, así como otras situaciones derivadas de la soledad en esta etapa de la vida.

Continuando con el análisis según la entrevista aplicada AME3 menciona lo siguiente **“Vivo con mi esposa, mis hijos ya son todos casados tengo tres hijos y todos ellos ya no viven aquí, no quisieron vivir aquí, dicen que no les gusta el campo por eso viven en la ciudad, de repente vienen a visitar”**.

Según (Castillo, 2021), Diversos estudios confirman que, tras perder a la pareja, la permanencia en el hogar propio es la opción cada vez más preferida por las personas mayores , tanto en el ámbito rural como en el urbano, y esta preferencia se mantiene por encima de los 80 años, respecto a las aptitudes, cabe destacar que vivir solo puede no llevar implícito ser autónomo.

4.1.3 .Objetivo 2. Identificar los servicios existentes en la comunidad de Moraspungo y las redes de apoyo con las que cuentan los adultos mayores.

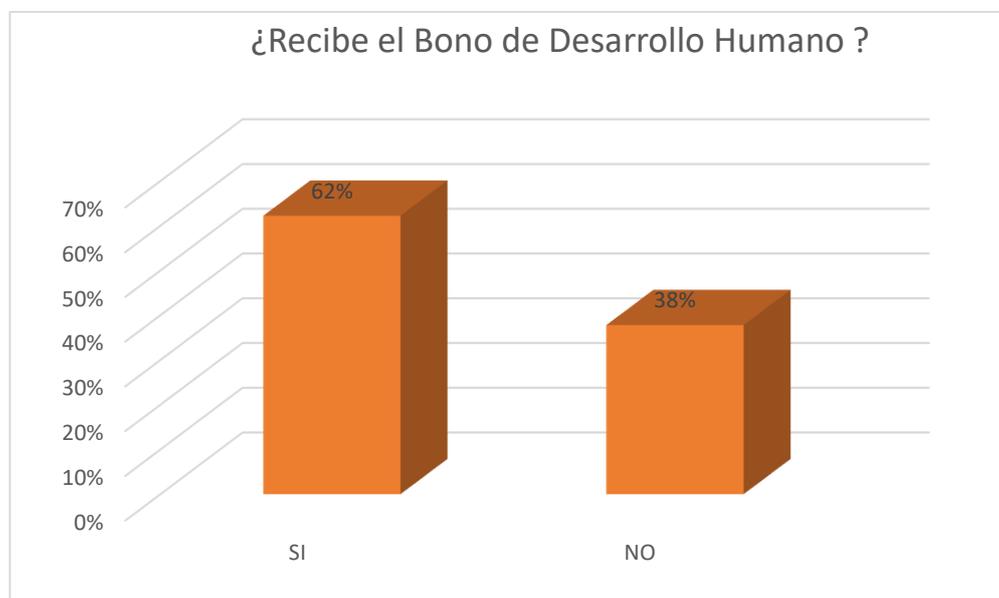
4.2.1. Dimensión Relaciones Sociales

Tabla 8

Respuesta	Frecuencia	%	<i>¿Recibe el Bono de Desarrollo Humano?</i>
SI	28	62%	
NO	17	38%	
Total	45	100%	

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores

Gráfico 8



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Según las encuestas aplicadas, el 62% de los adultos mayores accede al bono de desarrollo humano, mientras que el 38% restante carece de este apoyo estatal. La falta de acceso a este servicio gubernamental puede incrementar la inestabilidad económica en esta población, obligándolos a recurrir a diversas estrategias para garantizar la subsistencia, Esta situación se torna aún más crítica a medida que avanza el envejecimiento, dado que la vulnerabilidad socioeconómica tiende a acentuarse con el deterioro de las capacidades físicas y la reducción de oportunidades para generar ingresos.

Según las entrevistada AME1 ***“Ojala nos dieran el bono, con eso nos ayudarían mucho, algunos reciben el bono, yo no recibo, solo esperando a que mi hijo me de todo, a veces me da vergüenza estar pidiendo, por eso yo no le pido mejor, solo cuando ya me duelo mucho mismo yo le digo a mi hijo que me de comprando, si pudiera por lo menos irme a vender cualquier cosa,”***.

Según (Valdivia, 2020), el bono económico permite reducir y cubrir vulnerabilidades relacionadas a la situación económica del núcleo familiar que vive en situación de pobreza y extrema pobreza.

Por otra parte (Ministerio de Inclusion Economica Social, 2021) hace referencia que existe una pensión dirigido hacia los adultos de 65 años en adelante, después de un análisis de la situación socio económica son habitados a través de un porcentaje de 34.67905 puntos de Registro Social 2014 hasta actualización de su información y verificar su nivel de bienestar, por lo que los adultos mayores recibirían mensualmente un valor de USD 50, este recurso económico permite a los adultos mayores solventar algunas necesidades básicas de su hogar y mejorar su calidad de vida.

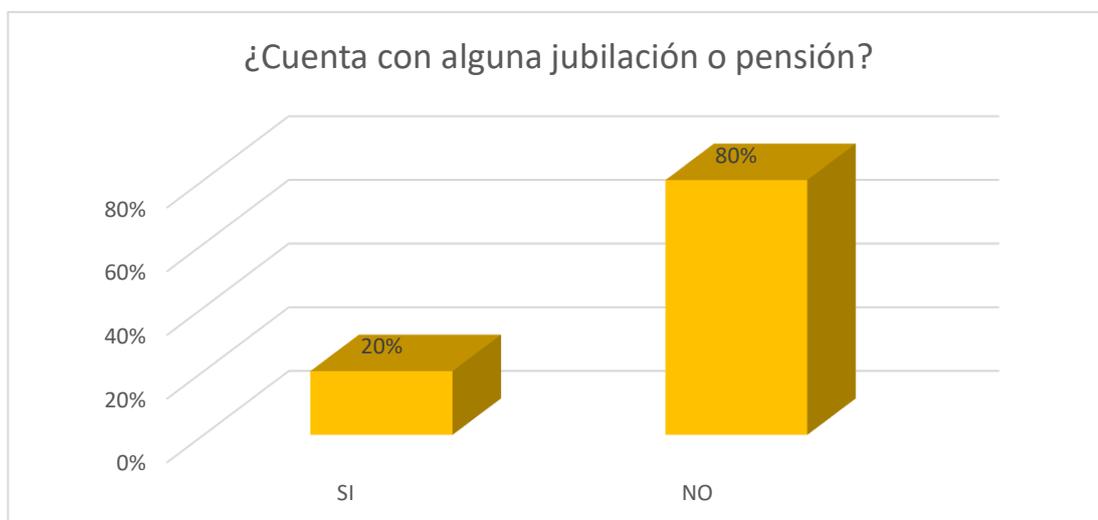
Tabla 9

¿Cuenta con alguna jubilación o pensión?

Respuesta	Frecuencia	%
SI	9	20%
NO	36	80%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores

Gráfico 9



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores

Dado que la comunidad de Moraspungo se encuentra en una zona rural, los resultados de la encuesta revelan que el 82% no cuenta con cobertura a la seguridad social, ya que nunca accedió al seguro social, y que solo un 20% tuvo la oportunidad de acceder al seguro social campesino, lo que les permitió jubilarse por su edad y recibir una pensión jubilar.

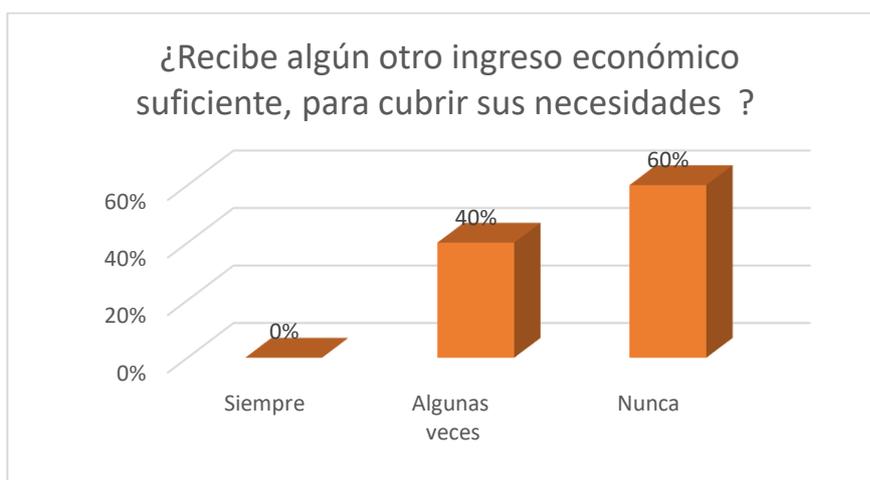
Tabla 10

¿Recibe algún otro ingreso económico suficiente, para cubrir sus necesidades?

Respuesta	Frecuencia	%
Siempre	0	0%
Algunas veces	18	40%
Nunca	27	60%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores

Gráfico 10



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores

Según los resultados el 60%, de los adultos mayores carece de recursos económicos suficientes para cubrir sus necesidades básicas, mientras un 40% recibe ingresos ocasionalmente por parte de sus hijos, en algunos casos se apoyan con el Bono de Desarrollo Humano, destinándolo principalmente para la compra de sus medicinas.

Según, (Jimenez, 2011) los factores económicos que afectan a los adultos mayores incluyen la falta de ingresos, la pobreza, y la desigualdad social.

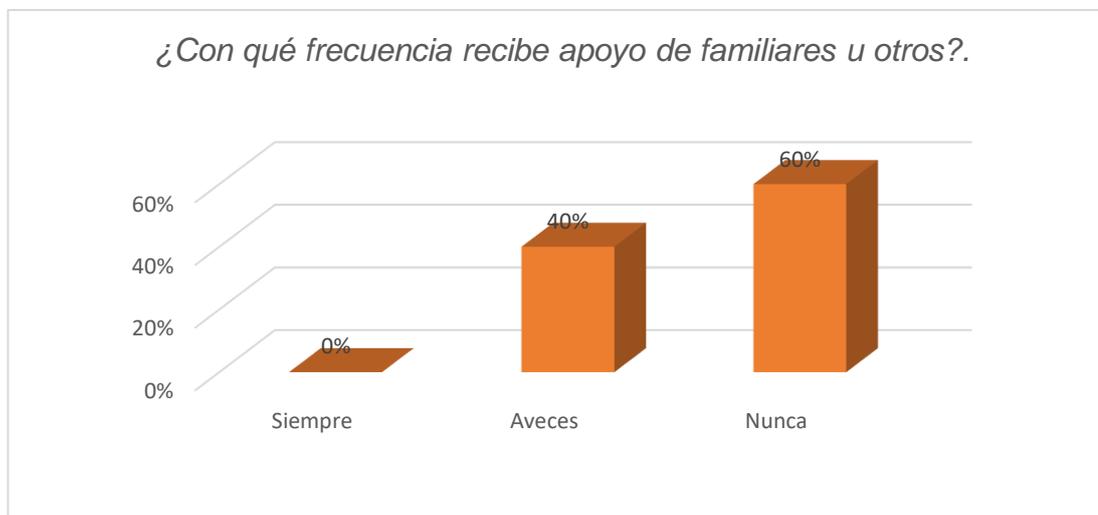
Tabla 11

¿Con qué frecuencia recibe apoyo de familiares u otros?

Respuesta	Frecuencia	%
Siempre	0	0%
A veces	18	40%
Nunca	27	60%
TOTAL	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores

Gráfico 11



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores

Al indagar sobre el apoyo recibido por parte de sus familiares cercanos, el 40% de los adultos mayores indicó que solo lo recibe en algunas ocasiones, mientras que el 60% restante señala que nunca ha recibido apoyo de sus hijos o de algún familiar. Este dato resulta preocupante, ya que el respaldo familiar es fundamental en la calidad de vida de los adultos mayores. La falta de este apoyo los ubica en una situación de vulnerabilidad y desprotección, expuestos a diversos riesgos, y limitando su situación integral. según la (ONU, 2020), Informe de salud de las Naciones Unidas señala que las personas mayores de todo el mundo pueden sufrir consecuencias desastrosas cuando no cuentan con el apoyo de las personas con las que viven. Estas consecuencias incluyen abuso, maltrato, abandono, descuido, violencia y consiguiente depresión, malestar, desnutrición y otras.

Según las entrevistas aplicadas menciona lo siguiente; AME3 ***“Mis vecinos que son mis compadres ayudan y nosotros también les ayudamos, mis hijos de repente vienen pero en navidad o día de la madre suben de ahí casi no vienen, ellos ya tienen familia en otros lugares, solo yo y mi esposa no más pasamos, yo le cuido a mi esposa, porque es enfermiza, en el centro de salud dijeron que debe hacer tratamiento de los pulmones porque pasa solo tosiendo, pero no tenemos dinero para poder hacer tratamiento, solo con pastillas no más toma, a veces está bien pero a veces se empeora ella es mayor que yo con 4 años”***

Es importante mencionar según, (Ramirez, 2008) reconocer que la familia desempeña un papel fundamental en la vida del adulto mayor, con su apoyo, acompañamiento y expresiones de afecto de los familiares, favorece el envejecimiento activo y saludable, y, a su vez, le permite tener una mejor calidad de vida en la última etapa del ciclo vital humano.

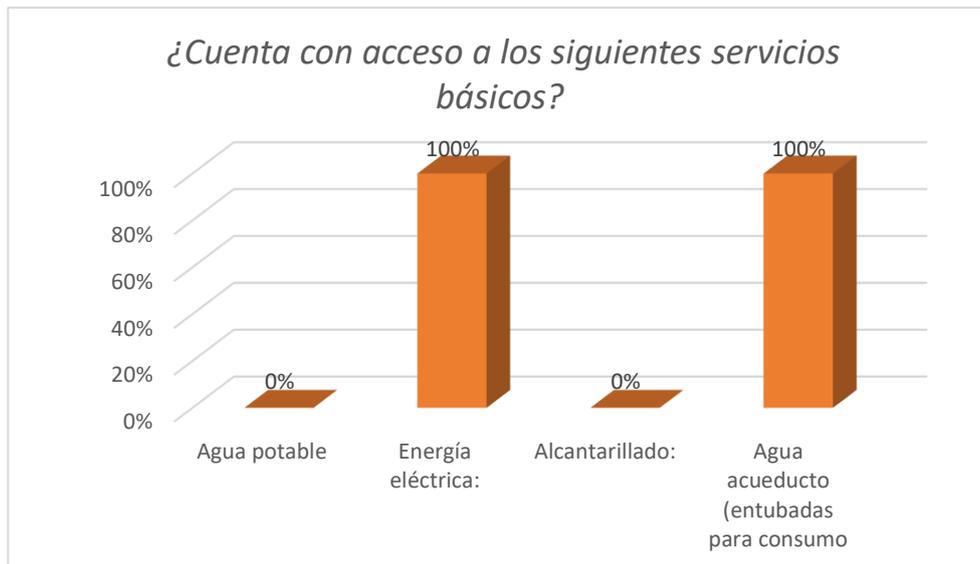
Tabla 12

¿Cuenta con acceso a los siguientes servicios básicos?

Respuesta	Frecuencia	%
Agua potable	0	0%
Energía eléctrica:	45	100%
Alcantarillado:	0	0%
Agua acueducto (entubadas para consumo)	45	100%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 12



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores

En lo que respecta los servicios básicos, el 100%, de las 45 viviendas en donde habitan los adultos mayores cuentan con suministros eléctricos, Sin embargo ninguna dispone de un sistema alcantarillado ya que la ubicación de la comunidad es una zona muy alejada, de igual forma no se dispone del servicio de agua potable, el abastecimiento proviene únicamente de agua entubada administrada por la junta de agua de la comunidad. Esta situación podría comprometer la calidad de vida de los adultos mayores quienes dependen exclusivamente de este recurso para su uso diario.

Según la entrevistas realizadas AME5 menciona lo siguiente:” **La casita es de bloque, hace dos años no más le renovamos, mi hijo que es casado el hizo miga para hacer un poco más grande la casa porque estaba muy pequeña, el es albañil, por eso crecimos un poco la casa porque ya somos muchos los que vivimos acá, el trabaja en Quito ahorita, otros veces se va Tulcán a Ibarra, así anda trabajando, mi**

nuera ya mismo va a tener otro hijo está embarazada, la casa si tiene agüita, también tiene una letrina, luz si tenemos. Los adultos Mayores son indispensable que cuenten con los servicios básicos ya que es un derecho humano ya que contribuyen a su bienestar y calidad de vida.

Tabla 13

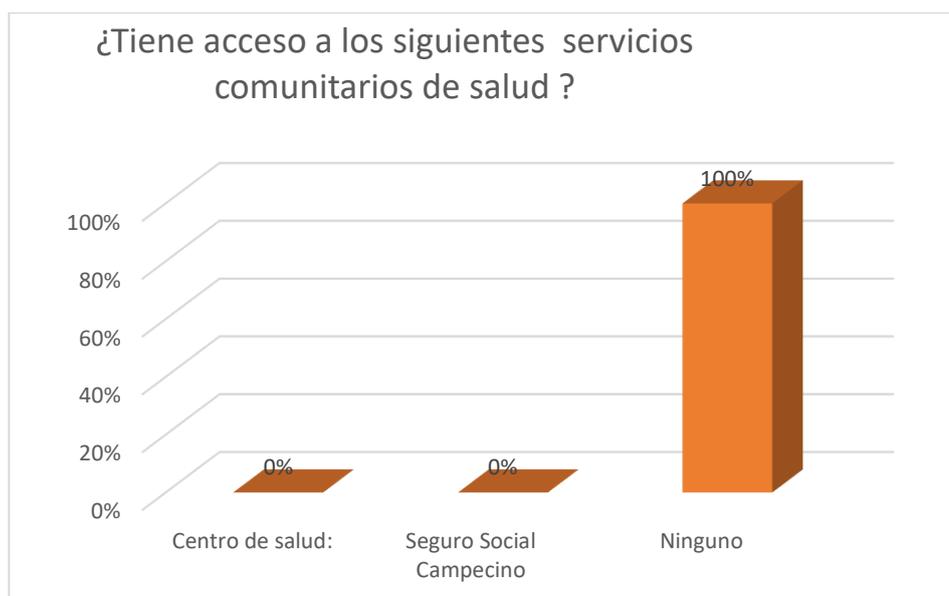
¿Tiene acceso a los siguientes servicios comunitarios de salud?

Respuesta	Frecuencia	%
Centro de salud:	0	0%
Seguro Social Campesino	0	0%
Ninguno	45	100%
TOTAL	45	100%

Nota:

Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 13



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

En cuanto al acceso de servicios de la salud, se identificó que el 100% de la comunidad carece de servicios de salud, esta situación obliga a sus habitantes incluidos los adultos mayores a salir de su comunidad para recibir asistencia médica que representa una barrera significativa en el ejercicio de su derechos a la salud, de manera especial para aquellos con movilidad reducida o recursos económicos limitados. El entrevistado AME6, menciona” ***Aquí no hay nada, centro de salud no hay, ni iglesia, nada no hay como vivimos lejos no vienen a vernos, ojalá algún momento nos vengan a ver.***

Por otro lado, los entrevistados refieren que cuando ellos enferman, suelen utilizar a las medicinas ancestrales en lugar de acudir al médico, debido a que la ubicación del centro de salud está a 16 km de distancia de la comunidad de Moraspungo, por lo que en muchas ocasiones los adultos mayores prefieren no salir por la distancia que esto les representa.

La calidad de la atención en salud que reciben los adultos mayores es un aspecto fundamental para garantizar su bienestar. Por ello, la (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2021) Según en su Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los derechos: la atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.

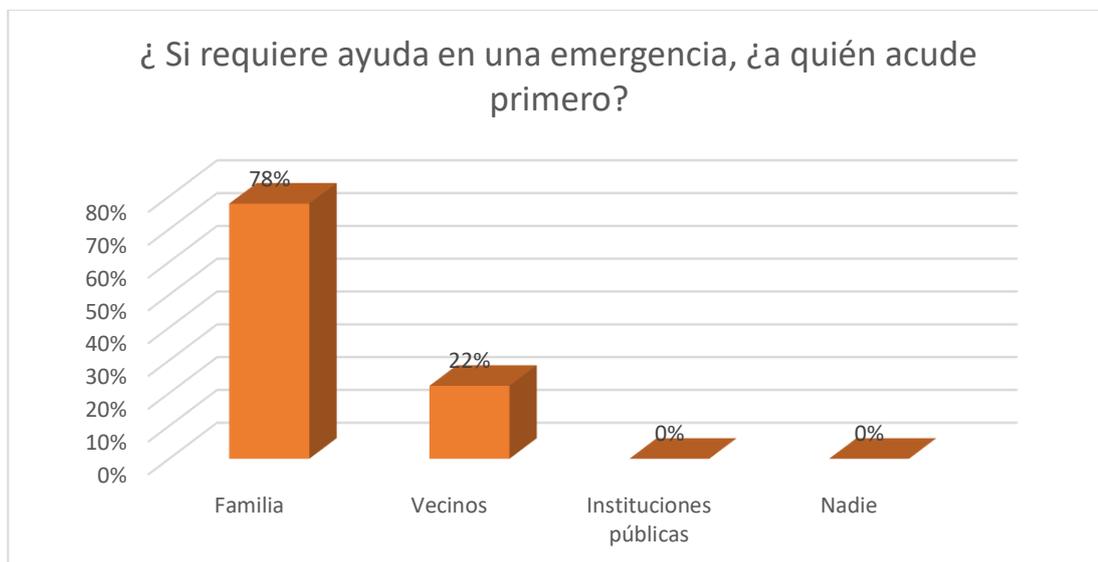
Tabla 18

¿Si requiere ayuda en una emergencia, ¿a quién acude primero?

Respuesta	Frecuencia	%
Familia	35	78%
Vecinos	10	22%
Instituciones públicas	0	0%
Nadie	0	0%
Total	4500%	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 19



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

El 78% de los adultos mayores recurre a sus familiares en caso de emergencia, siempre que estos se encuentren cerca. En contraste, el 22% busca apoyo en sus vecinos debido a la ausencia de familiares cercanos,

Por otra partes los adultos mayores cuando acuden al centros de salud menciona lo siguiente según AME3”***Si vamos al centro de salud cuando tenemos problemas de salud, pero toca esperar bastante para que nos atiendan, siempre hay mucha gente, toca llevar dinero porque nos dan recetas para comprar medicinas, por eso cuando ya es bien***

necesario vamos sino acá con los remedios caseros no más, nos curamos”

Es importante que la Salud pública garantice al adulto mayor su bienestar y calidad de vida. EL (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2023) Por lo que el cuidar a los adultos mayores, radica en garantizar el bienestar y calidad de vida, proporcionalmente apoyo emocional, social y físico, Además, contribuye a mantener su autonomía e independencia, prevenir accidentes y riesgos y promover un envejecimiento activo y saludable.

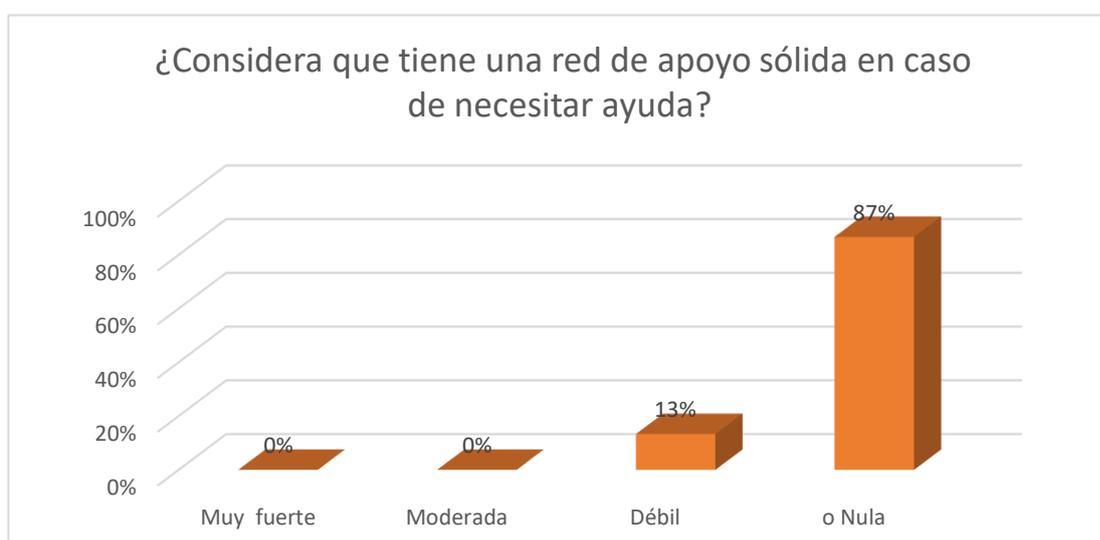
Tabla 19

¿Considera que tiene una red de apoyo sólida en caso de necesitar ayuda?

Respuesta	Frecuencia	%
Muy fuerte	0	0%
Moderada	0	0%
Débil	6	13%
o Nula	39	87%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 20



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Los adultos mayores no cuentan con una red de apoyo efectiva, lo que refleja una ausencia significativa de respaldo tanto familiar como comunitaria, de los datos levantados se evidencia que un 87% es totalmente nula. Las redes familiares se encuentran debilitadas por lo que no se logra un verdadero apoyo y ayuda al adulto mayor, incluso las redes comunitarias no funcionan para garantizar el bienestar de esta población, mientras el 13% considera que aunque existe cierto nivel de apoyo, esta red es débil debido a diferentes factores; por la distancia a la comunidad, por la poca presencia de entidades gubernamentales o por la falta de gestión de los dirigentes comunitarios entre otros, **en base a las entrevistas realizadas se puede comprobar lo siguiente AME6 "Ojala nos vengan a dar medicinas, que me vengan a dar comida, que me den el bono, que me ayuden con dinero para comprar medicinas comida, porque solo mi hija me ayuda nadie más me ayuda".**

Por otra parte, es importante mencionar que las redes de apoyo son grupos formados por diversas personas que se unen con un propósito común: promover el bienestar ante una causa específica. Estas redes permiten que individuos que han atravesado experiencias dolorosas o desafiantes encuentren un espacio para compartir sus intereses, generar vínculos de confianza y afrontar dificultades junto a otro.

Tabla 20

¿Está involucrado en alguna organización comunitaria o grupo de apoyo (club de adultos mayores, iglesia, etc.)?

Respuesta	Frecuencia	%
Sí, activamente	0	0%
Sí, pero poco	0	0%
No	45	100%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

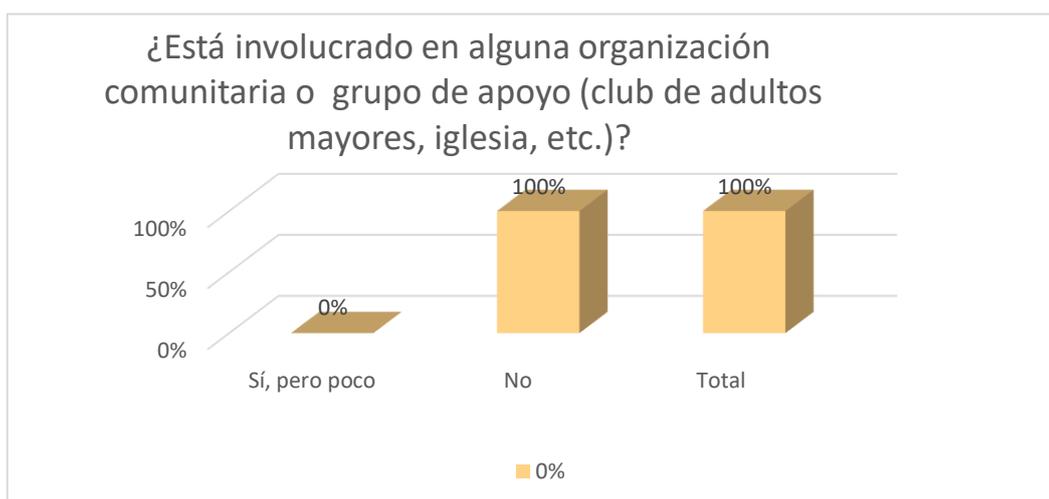


Gráfico 21

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Las encuestas aplicadas en los adultos mayores indican que el (100%), no están involucrados en ninguna organización. Esto se debe a que no cuentan con una red de apoyo que pueda activarse de manera efectiva cuando sea necesario o urgente, de todas las personas entrevistadas mencionan lo siguiente AME7 **“Aquí en la comunidad no hay nada, solos pasamos las personas aquí, nunca mismo han venido”, AME6,” ni iglesia, nada no hay como vivimos lejos no vienen a vernos, ojalá algún momento nos vengan a ver.**

Según (Silva.Fhon & Partezani, 2019), Al no estar involucrado en una red de apoyo da como resultado el aislamiento social y la soledad afectan gravemente la salud mental, incrementando el riesgo de desarrollar trastornos como depresión y ansiedad. Además, estas condiciones están vinculadas a problemas físicos, especialmente enfermedades cardiovasculares, el aislamiento social y la soledad pueden aumentar el riesgo de sufrir un ataque cardíaco o derrame cerebral, o de fallecer a causa del mismo.

4.2.1 Dimensión: Entorno Comunitario

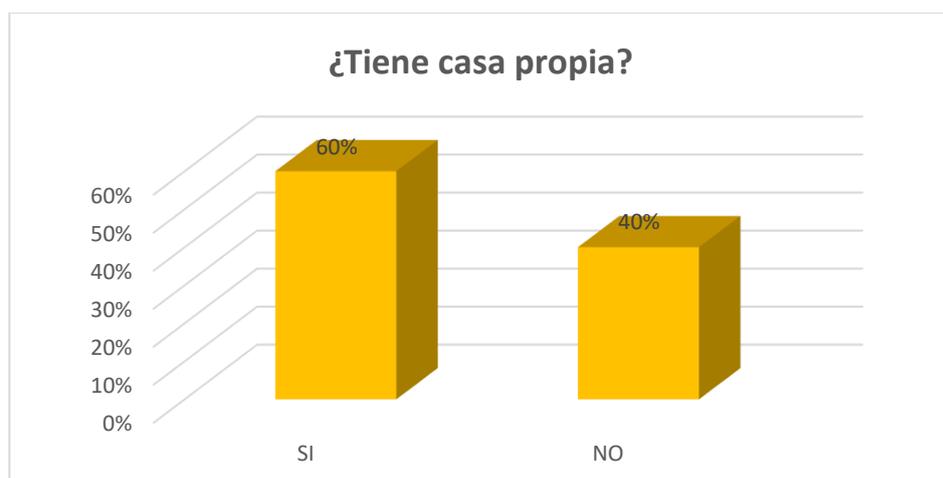
Tabla 21

¿Tiene casa propia?

Respuesta	Frecuencia	%
SI	27	60%
NO	18	40%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 22



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

De acuerdo a la observación en territorio, se evidencio que el 60% de los adultos mayores de la comunidad cuenta con vivienda propia, mientras que el 40% no dispone de ella. En muchos casos, quienes no tienen vivienda propia residen en propiedades prestadas por familiares, De acuerdo al (COOTAD, 2023) es indispensable impulsar programas de vivienda dirigidos a la población vulnerable a través de la coordinación de entidades públicas y privadas.

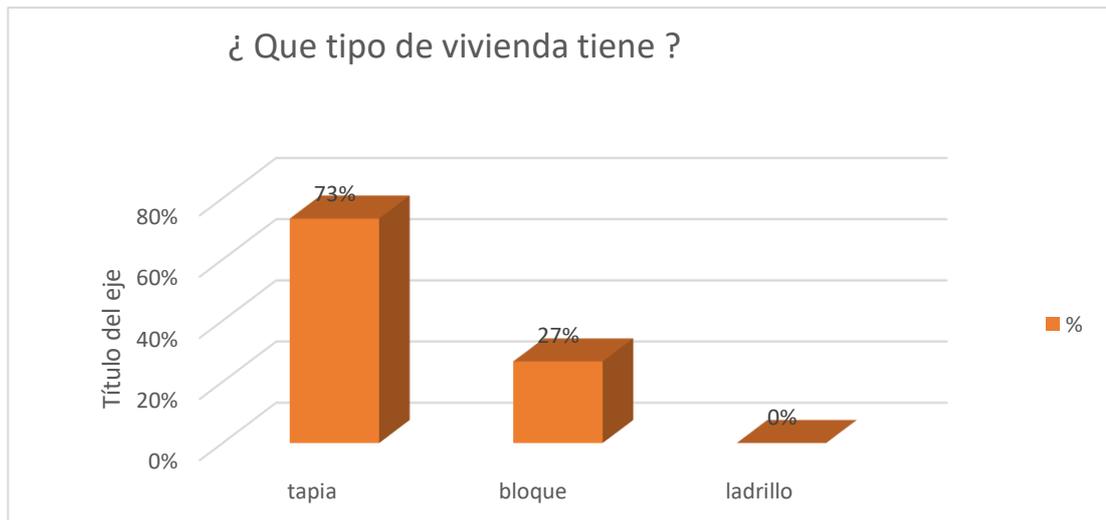
Tabla 22

¿Qué tipo de vivienda tiene?

Respuesta	Frecuencia	%
Tapia	33	73%
bloque	12	27%
Ladrillo	0	0%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 23



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Las viviendas en las que residen las personas adultas mayores son mayormente construidas de tapia representando un 73%, de un total de 33 viviendas, debido a la falta de recursos para edificar una vivienda más adecuada, Además, estos hogares suele ser de tierra, Mientras el 27% es echas de bloque.

Por otra parte la entrevistas aplicadas menciona lo siguiente AME2”
Mi casita la hicimos con una minga de la comunidad, para hacer las tapias y después pusimos la paja, después ya con mis hijos pusimos teja, pero antes caía goteras, y me fui a decir a mis hijos que me den arreglando el techo de las tejas, pero no vinieron rápido, después de dos semanas me dieron arreglando ahora ya no cae goteras, el piso de tierra, yo cocino con leña,

En las comunidades rurales es muy común que las casas estén elaboradas en base a tapias, estas casas antiguamente se las construía en base de mingas de los familiares y vecinos, si bien es cierto la (Constitucion

de la Republica del Ecuador, 2021) menciona en su artículo 37; El Estado garantizará a las personas adultas mayores al acceso a una vivienda digna.

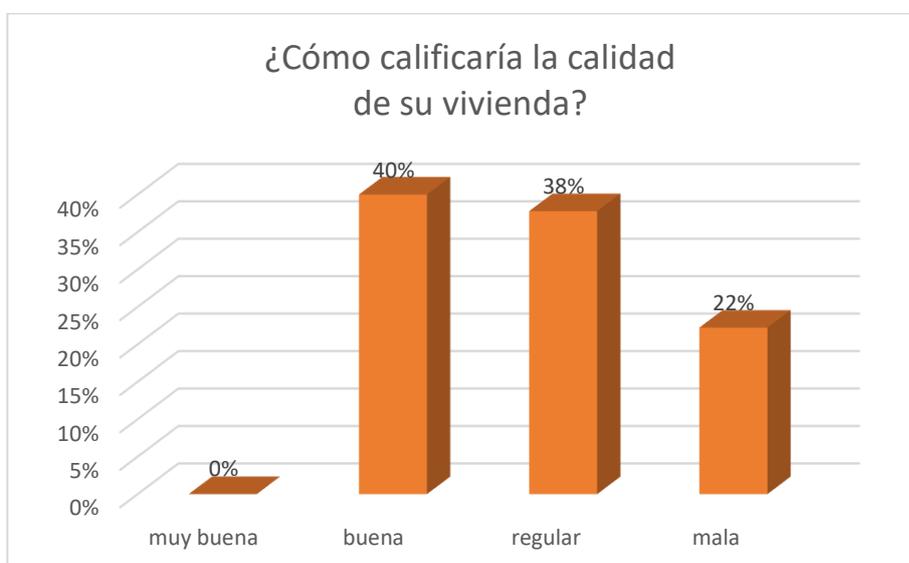
Tabla 23

¿Cómo calificaría la calidad de su vivienda?

Respuesta	Frecuencia	%
muy buena	0	0%
buena	18	40%
Regular	17	38%
Mala	10	22%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 24



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

De acuerdo a los encuestados de los adultos mayores el 40% la calidad de vivienda se consideran buenas condiciones debido a que la mayoría de las viviendas de los adultos mayores son paredes de bloque, y los techos de teja, son muy resistentes al agua y al frío mientras, el 38%

consideran condición regular y el 22% comentan que se encuentran en malas condiciones.

Por otra parte el, (Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1966) afirma que la vivienda constituye un factor clave para la integración social. Una vivienda inadecuada puede poner en riesgo dicha integración.

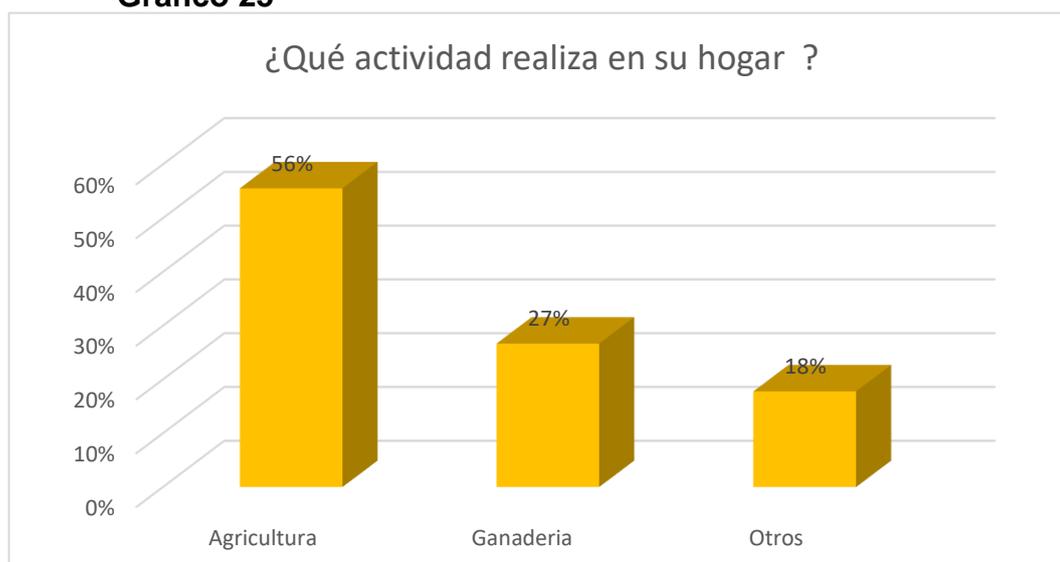
Tabla 24

¿Qué actividad realiza en su hogar?

Respuesta	Frecuencia	%
Agricultura	25	56%
Ganadería	12	27%
Otros	8	18%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 25



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

El 56%, de los adultos mayores se dedican a la agricultura, mientras el 27% a la ganadería y tan solo el 8% a otras actividades diferentes a

estas; es importante destacar que la agricultura es una forma de trabajo que tienen las familias por muchas intergeneracional mente para poder solventar la alimentación en su hogar, los productos son papas, habas mellocos, oca, entre otros; sin embargo esta actividad implica un esfuerzo físico considerable que puede ser complicado para la edad que transitan los adultos mayores, la producción de leche de su vaca les provee para la venta o para hacer queso, cuyos ingresos son relativamente bajos, versus el esfuerzo; según la entrevista aplicada a los adultos mayores sobre las actividades que realizas dice lo siguiente:

Según la entrevistada menciona los siguiente AME5” ***Yo también trabajo de cualquier cosa me voy a ganar en los terrenos de los vecinos ayudo en la agricultura, también cuando hay que lavar me voy a lavar ropa en Otavalo***”

La agricultura resulta fundamental para el bienestar y la salud de los adultos mayores en el ámbito rural, ya que promueve un estilo de vida activo y equilibrado. Además, constituye una fuente económica esencial que impulsa la generación de empleo en estas zonas (Carrasco, 2005), es tanto una actividad como un componente esencial en el desarrollo rural regional, pues es fundamenta en los recursos locales, si bien es cierto los adultos mayores por su avanzada edad ya no producen alimentos como en su juventud, hoy en día la mayor parte produce alimentos para consumo.

Tabla 25

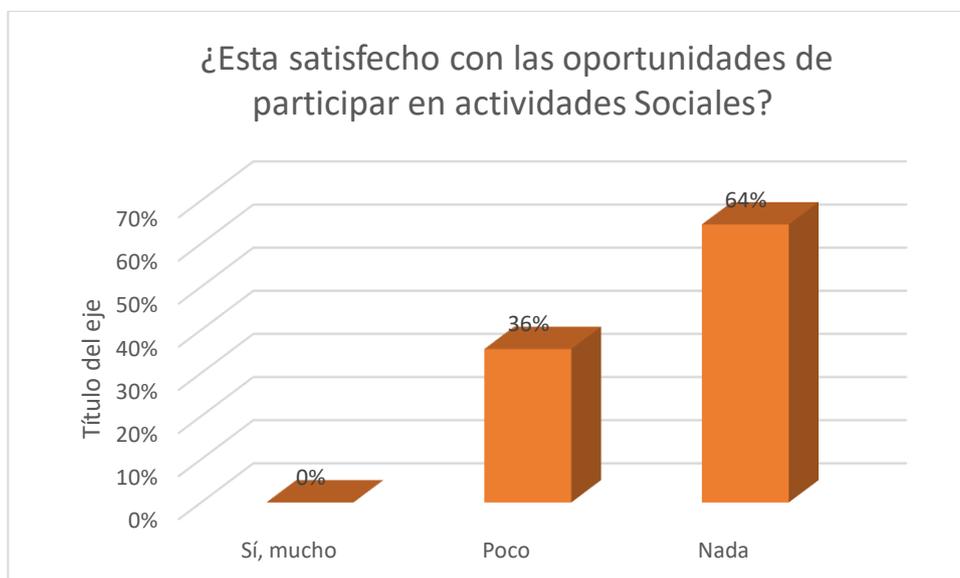
¿Está satisfecho con las oportunidades de participar en actividades Sociales?

Respuesta	Frecuencia	%
------------------	-------------------	----------

Sí, mucho	0	0%
Poco	16	34%
Nada	29	64%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 26



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

El 64% de los adultos mayores encuestados expresa que no se sienten nada satisfecho con las actividades sociales, al ser adultos mayores no cuentan con las mismas fuerzas e iniciativas como en su juventud, en territorio comunitaria realizan eventos sociales tales como; fiestas familiares, celebraciones culturales; Inti Raymi, mingas, entre otros. mientras que el 36% afirma poco satisfechos. Sin embargo, muchos no pueden participar debido a problemas de salud u otras dificultades. Además, en algunas ocasiones, sienten que no son tratados con el respeto y la consideración que merecen los adultos mayores.

Por otra parte, la falta de participación en actividades sociales entre los adultos mayores puede conducir a un aislamiento creciente y a sentimientos de soledad, afectando negativamente tanto su salud mental como física. Además, esta situación dificulta el establecimiento de relaciones sociales y limita su integración en actividades culturales (Cervantes, 2022).

Tabla 26

¿Tiene accesos a los siguientes servicios sociales en su comunidad?

Respuesta	Frecuencia	%
Programas de asistencia social	0	0%
Espacios Recreativos	0	0%
Ninguno	45	100%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores

Gráfico 27



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores

El 100% de los adultos mayores encuestados no cuenta con servicios sociales dentro de la comunidad. Esta situación se debe a la distancia geográfica en donde está ubicada la comunidad de Moraspungo, lo que obliga a los adultos mayores a viajar aproximadamente dos horas hasta la parroquia. Por otra parte según la entrevista aplicada al adulto mayor menciona lo siguiente :AME4 ***“No hay comedor comunitario, sería bueno pero no hay, tampoco hay ayudas para los adultos mayores, a veces vienen a regalar alguna cosa en navidad o cuando hacen campañas de los políticos, solo ahí se acuerdan de venir acá”.***

Es importante mencionar la falta de servicios sociales pueden descender problemas profundos en la sociedad. Entre estos se encuentran la pobreza, el hambre, la marginada, la desigualdad, la exclusión social, la inseguridad y la discriminación.

Es importante las redes institucionales de apoyo constituyen una fuente integral de recursos materiales, sociales y de servicios, que facilitan la respuesta a situaciones de riesgo en territorio comunitario. Esto con el fin de implementar programas sociales dirigidos de manera efectiva a los sectores más desfavorecidos, se logra reducir la pobreza y la desigualdad, mejorando la cohesión social y la calidad de vida de los grupos prioritarios (Cervantes, 2022).

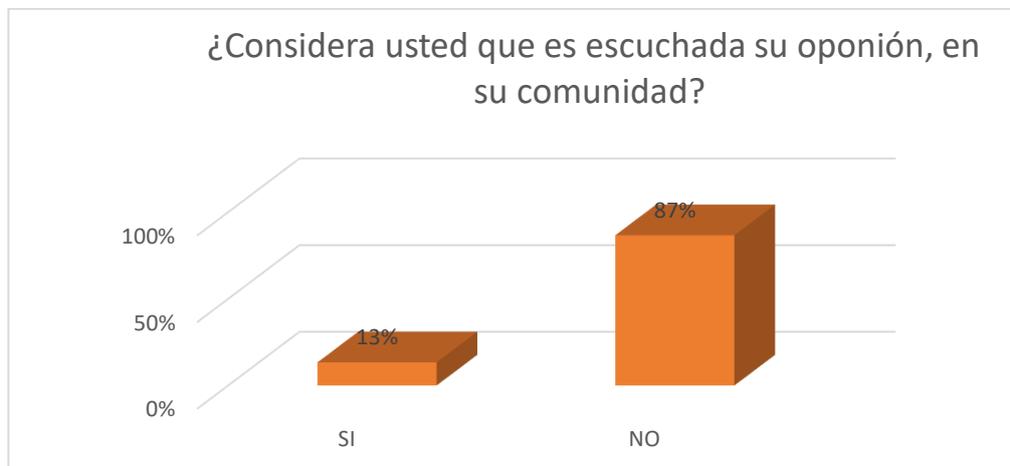
Tabla 27

¿Considera usted que es escuchada su opinión, en su comunidad?

Respuesta	Frecuencia	%
SI	6	13%
NO	39	87%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores

Gráfico 28



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

En la comunidad se evidencia que la población adulta mayor no es escuchada: el 87% afirma no sentirse atendida, mientras que solo el 13% indica sentirse escuchada. En consecuencia, esta población permanece en la invisibilidad y es poco considerada al momento de planificar actividades comunitarias, lo que impide que se beneficie adecuadamente su condición de adulto mayor, al aplicar la entrevista menciona lo siguiente AME6”**La comunidad no nos apoya en nada, el cabildo de repente no más hacen reuniones para ver cosas del agua o de minga para limpiar caminos, pero de cosas de ayudar a los adultos mayores no se ha tratado nunca mismo, de otros lugares ósea del gobierno o de otros lados tampoco, no han llegado acá para nada”.**

En las reuniones realizadas con el cabildo comunitario de la comunidad no se tratan temas al adulto mayor, siendo un problema social de suma importancia.

4.3. Objetivo 3 Describir la situación de los Adulto Mayor frente a los ejercicios de sus derechos relativos a las condiciones de vida en la comunidad de Moraspungo.

Tabla 28

¿Siente que sus derechos como adulto mayor son respetados en la comunidad?

Respuesta	Frecuencia	%
Sí, siempre	0	0%
A veces	12	27%
Nunca	33	73%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 29



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

El 87% de los adultos mayores encuestados indica que sus derechos no son respetados en la comunidad, ya que no se les otorga la importancia que merecen; se les percibe más en el ámbito vial que en el social. En contraste, el 13% afirma que se les respeta, la entrevista aplicada a los adultos mayores menciona lo siguiente; AME 3 **“Ya como me dice de los derechos, creo que no se respetan porque a los que ya somos viejos o estamos envejeciendo más y más, no hacen caso ya, los jóvenes son ya diferentes, mis hijos por ejemplo no nos hacen caso ya, ni vienen, en la comunidad también no quieren contratar para trabajar en los terrenos, ya rogando hacen trabajar, pero no pagan igual pagan menos, a los jóvenes dicen que pagan 15 dólares para trabajar en campo, a mi y mi esposa 8 dólares no más nos pagan”**.

Por otra parte, los derechos de las personas adultas mayores no son respetados debido a su desconocimiento, por parte del cabildo así como también no abordan el aspecto social. Es fundamental que estos organismos se informen y promuevan dichos derechos a través de redes de apoyo.

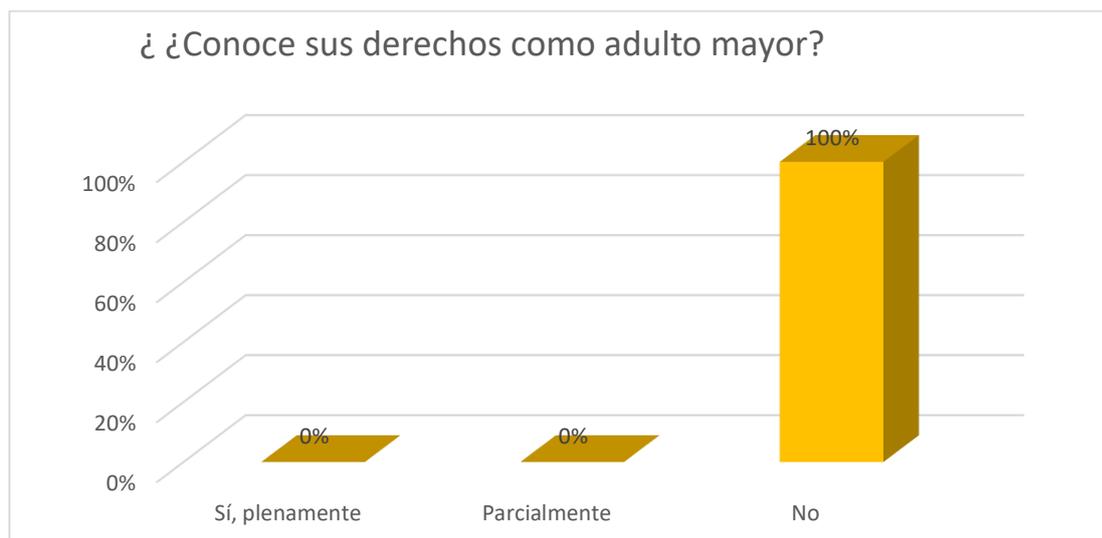
Tabla 29

¿Conoce sus derechos como adulto mayor?

Respuesta	Frecuencia	%
Sí, plenamente	0	0%
Parcialmente	0	0%
No	45	100%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores

Gráfico 30



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Las encuestas aplicadas y según el gráfico el 100% de la población afirman no conocer sus derechos, lo que contribuye a que estos no sean respetados. Así lo expresan, basándose en las situaciones que enfrentan, discriminación y exclusión. La mayoría de los adultos mayores sufren condiciones difíciles, lo que los hace especialmente vulnerables y afecta negativamente su calidad de vida. Según la AME5 **“No sé qué será eso nunca he escuchado”**.

Es indispensable que a través de las redes de apoyo se reconozcan los derechos de adulto mayor en la comunidad, así lograr garantizar el respeto a los derechos de las personas mayores y su bienestar, según la ley (Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores., 2019) el estado garantiza los siguientes deberes:

- Garantizar la existencia de servicios especializados dirigidos a la población adulto mayor que brinden atención con calidad y calidez en todas las etapas del envejecimiento.

- Acceso a los diversos programas de alimentación y protección socioeconómica que ejecuta la autoridad nacional de inclusión económica y social.
- Contribuir a la construcción, fomento y responsabilidad hacia las personas adultas mayores, realizando campañas de sensibilización a las servidoras y servidores públicos y población en general sobre las formas de abandono, abuso y violencia.
- El Estado buscará garantizar de manera progresiva la seguridad económica de la población adulta mayor a través de pensiones contributivas y no contributivas para aquellos grupos de atención prioritaria que no han accedido a la seguridad social.

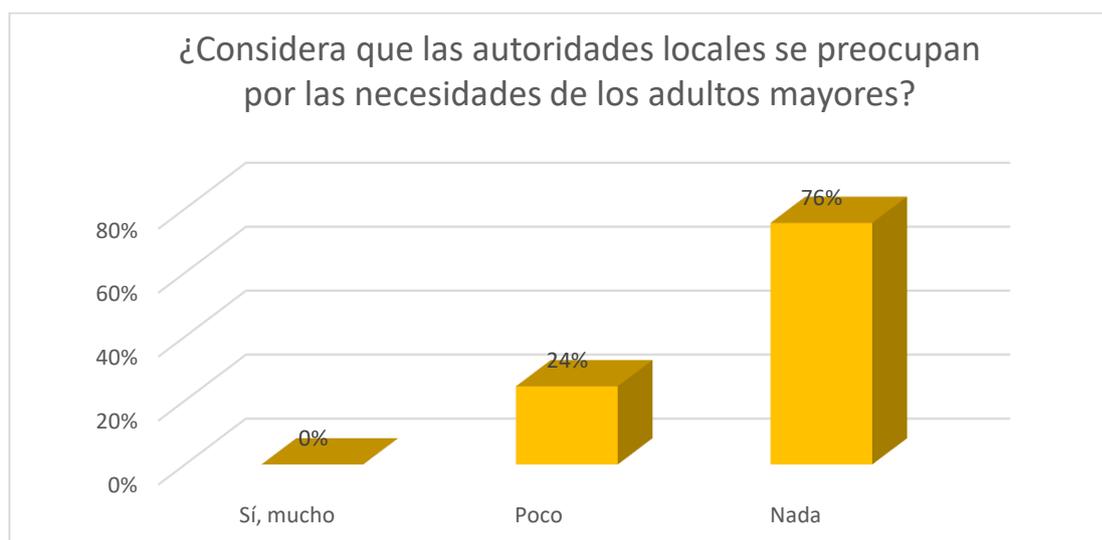
Tabla 30

¿Considera que las autoridades locales se preocupan por las necesidades de los adultos mayores?

Respuesta	Frecuencia	%
Sí, mucho	0	0%
Algo	11	24%
Nada	34	76%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 31



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

El 76% de los adultos mayores encuestados considera que las autoridades locales no se preocupan por su bienestar, en contraste con el 24% que opina lo contrario. Este dato respalda la percepción de que los adultos mayores de esta comunidad carecen de una red de apoyo efectiva, ya que entidades como el MIES, el MAG y el MSP no han brindado la atención que esta población requiere. Así mismo una de las personas entrevistadas señala **AME1 “sería bueno que nos vengán a visitar y conversen con nosotros, para no estar abandonados y solo en la casa, sería bueno que nos ayuden a los ancianos, la comunidad no ha hecho nada para nosotros, el presidente de la comunidad creo que hace cosas para la comunidad pero, cosas para nosotros los ancianos, no he escuchado que haya algo”.**

Es importante la socialización con todos los actores locales se pueda garantizar el pleno ejercicio de los derechos de la población adulta mayor,

según la (Ley Organica de las Personas Adultas Mayores., 2019) Las personas mayores tienen derecho a recibir servicios y cubrir sus necesidades para su atención integral, incluyendo el acceso a servicios médicos, así como capacitación y orientación en salud, nutrición, higiene y otros aspectos que favorezcan su cuidado personal. Además, tienen derecho a la educación en igualdad de condiciones, permitiéndoles participar en programas educativos en todos los niveles y compartir sus conocimientos y experiencias con todas las generaciones.

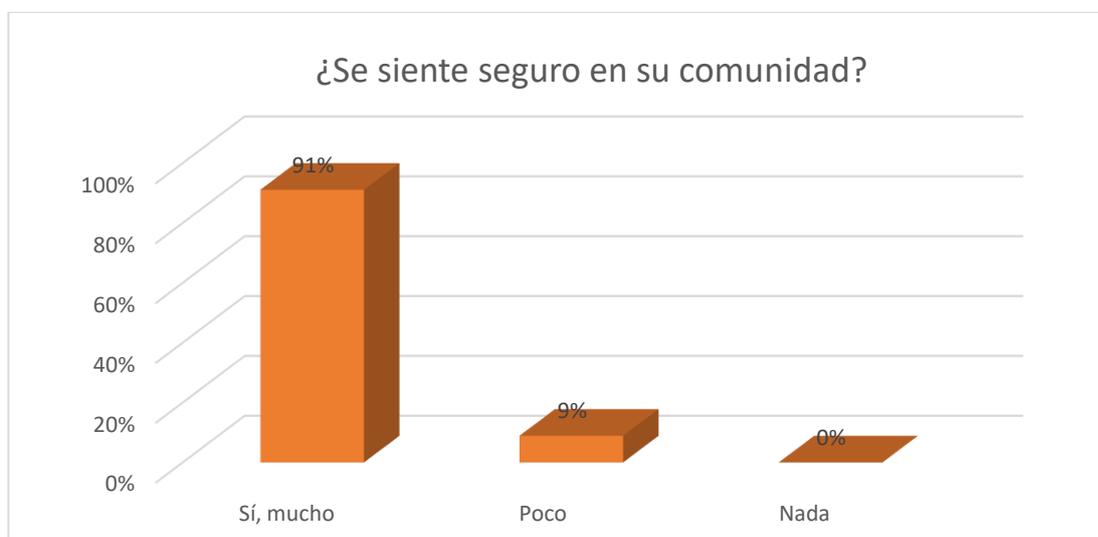
Tabla 14

¿Se siente seguro en su comunidad?

Sí, mucho	41	91%
Poco	4	9%
Nada	0	0%
Total	45	100%

Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Gráfico 32



Nota: Elaboración propia: Datos recogidos de las encuestas sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

El 91% de la población adulta mayor menciona que se siente segura en su territorio, mientras que el 9% restante se siente poco seguro. No obstante, según estos resultados, la mayoría de los adultos mayores experimenta una sensación de seguridad en su territorio, ya que se encuentran en un ambiente natural, cultural y cercano a sus raíces, en la mayoría el mismo lugar en el que crecieron junto a sus padres. Para ellos, su hogar es un espacio sagrado, donde la comunidad se mantiene unida. Ante cualquier dificultad o situación de inseguridad, actúan solidariamente, colaborando y recibiendo apoyo de las comunidades vecinas.

Según (Portilla & Angela, 2020) menciona que la seguridad comunitaria permite seguridad de los pueblos indígenas de las de comunidades donde la población vive en una realidad multicultural lo cual ayuda a mejorar el bienestar de los pueblos indígenas a nivel comunitario, local, nacional, regional e internacional.

CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

A partir de la investigación realizada para identificar la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad de Moraspungo, y en colaboración de las personas involucradas, en el proceso de indagación y recolección de datos se pueden establecer las siguientes conclusiones:

1. La población adulta mayor en esta comunidad está compuesta mayoritariamente por el (62%) por mujeres indígenas, el rango de edad de los adultos mayores participantes en esta investigación oscila entre los 65 y 100 años, En cuanto al estado civil, el 47% son casados legalmente, lo que refleja la importancia cultural y espiritual ya que el matrimonio indígena tiene una gran importancia en esta cultura, entendido como una unión que trasciende más allá de lo personal, para ellos simboliza la unión de la pareja vinculado con la naturaleza y con sus antepasados.

2. En lo referente al nivel de educación, en su gran mayoría son analfabetos, pocas personas adultas mayores saben escribir su nombre. En el informe (MIES-2017) En el Ecuador, La población adulta mayor presenta un nivel de instrucción secundario incompleto con 35% seguido de primaria incompleta y ningún nivel de educación con 27,2% y 20% respectivamente. Es decir, como máximo la mayoría de esta población reúne once años de educación, lo que refleja un claro problema, pues al presentar predominantemente

niveles de educación nula o inconclusa la población adulta mayor se vuelve aún más vulnerable

3. La mayoría de la población encuestada, el 62% %, recibe el Bono de Desarrollo Humano. Sin embargo, este ingreso no es suficiente para cubrir sus necesidades básicas, para los adultos mayores es fundamental garantizarles una seguridad económica, que les permita vivir con dignidad, ya que la satisfacción de sus necesidades básicas no solo repercute en su salud física, emocional, sino que también fortalece su integración social comunitaria reforzando su sentido de identidad.

4. Las condiciones de vivienda de los adultos mayores en la comunidad de Moraspungo reflejan una situación de vulnerabilidad estructural que impacta directamente en su calidad de vida. La mayoría de las viviendas, construidas con materiales tradicionales como tapia y teja, presentan un estado de conservación deficiente, especialmente aquellas habitadas por los adultos mayores de mayor edad, quienes carecen de los recursos materiales y económicos para realizar mejoras. La precariedad de estas viviendas pone en riesgo su seguridad y bienestar, reforzando su situación de fragilidad. Además, la falta de acceso a agua potable y la dependencia de agua entubada evidencian una carencia en infraestructura básica que compromete la salud y la higiene de la población. Si bien la comunidad cuenta con servicio de electricidad, la ausencia de condiciones óptimas en sus viviendas y el acceso limitado a servicios básicos resaltan la urgencia de intervenciones que garanticen un hábitat seguro y digno para este

grupo poblacional. Implementar políticas públicas que prioricen la mejora de la infraestructura y el acceso a servicios básicos resulta esencial para reducir las desigualdades y promover el bienestar de los adultos mayores en la comunidad.

5. Desde los resultados de esta investigación se evidencia un marcado déficit en cuanto al acceso a redes de apoyo económico, social y comunitario para los adultos mayores de la comunidad de Moraspungo. La falta de programas dirigidos a este grupo poblacional ha generado un estado de vulnerabilidad en el que la mayoría no cuenta con jubilación ni asistencia económica estable, dependiendo en gran medida de familiares o vecinos para afrontar emergencias. Así mismo, el apoyo familiar es escaso, lo que refuerza su percepción de abandono y aislamiento. Además, la ausencia de espacios de participación limita su capacidad de incidir en decisiones comunitarias que podrían mejorar sus condiciones de vida. Esta exclusión no solo afecta en lo personal, sino que también restringe su ejercicio de derechos fundamentales, reforzando una práctica que los invisibiliza dentro de la comunidad. En este sentido, es primordial la implementación de políticas públicas y programas de intervención que garanticen su inclusión social y el acceso a recursos para garantizar su bienestar.

6. Se evidencia una alarmante vulneración de derechos en la población adulta mayor de la comunidad de Moraspungo. El desconocimiento sobre los mismos impide que exijan su cumplimiento, acentuando situaciones de maltrato y discriminación

que afectan su dignidad y bienestar. Además, la percepción generalizada que ellos tienen de abandono por parte de las autoridades locales refuerza la falta de protección hacia este grupo, dejándolos en una situación de exclusión. Si bien algunos encuestados reconocen ciertos esfuerzos institucionales, estos resultan insuficientes y esporádicos, sin una política integral que garantice su acceso a servicios básicos y una vida digna. La ausencia de programas de sensibilización y fortalecimiento comunitario contribuye a la invisibilización de sus problemáticas, afectando su participación en la comunidad. En este sentido, es fundamental el desarrollo de estrategias de intervención que promuevan la educación en derechos, el acceso a recursos y la articulación de redes de apoyo para mejorar sus condiciones de vida.

7. Existe una limitada participación de los adultos mayores en actividades comunitarias a causa no solo por su estado de salud y edad, sino también por la fragilidad de las redes de apoyo dentro de la comunidad. La ausencia de espacios de integración para los adultos mayores en esta comunidad contribuye a su aislamiento social y a la disminución de sus interacciones sociales. Aunque algunos adultos mayores perciben seguridad en su entorno, la falta de apoyo estructurado evidencia la necesidad de políticas y programas que fortalezcan el tejido comunitario. La escasez de redes de apoyo no solo impacta en su bienestar emocional, sino que también limita su acceso a recursos y asistencia en situaciones de vulnerabilidad. Es fundamental fomentar estrategias que incentiven la inclusión y la

participación activa de los adultos mayores en la vida comunitaria, promoviendo acciones que fortalezcan sus lazos sociales y garanticen una vejez digna y acompañada.

8. A pesar de ser un grupo prioritario, la ayuda gubernamental ha sido insuficiente y esporádica, generando una dependencia casi exclusiva de sus familias y redes informales de apoyo, las cuales también son frágiles. La precariedad en sus condiciones de vivienda, la falta de acceso a agua potable y el alto índice de analfabetismo refuerzan la necesidad de intervenciones urgentes. La escasez de programas comunitarios dirigidos a su integración y participación limita su autonomía y contribuye a su aislamiento social. Además, el desconocimiento de sus derechos y la falta de representación en la toma de decisiones acentúan su exclusión. Es urgente que las autoridades locales y organizaciones sociales implementen estrategias sostenibles que mejoren su calidad de vida de estos adultos mayores, y que promuevan su inclusión para garantizar su acceso a recursos y servicios necesarios en esta etapa de su vida.

5.2. RECOMENDACIONES

1. Sería importante que las instituciones estatales, tomen cartas en el asunto para lograr una atención integral que ayude a mitigar las diferentes dificultades a las que se enfrenta la población adulta mayor de esta comunidad, pues el estado debe ser el garante del bienestar de una población tan vulnerable como es el adulto

mayor, sobre todo en lugares rurales, donde las condiciones de subsistencia son más complejas que en la zona rural.

2. Es necesario e importe promover y sensibilizar a las familias y a la comunidad en asumir una corresponsabilidad para velar por el bienestar de los adultos mayores sobre todo de las personas que tienen una edad más avanzada, ya que por los procesos propios de su edad, necesitan cuidados especiales en todo aspecto, pues la creación de redes de apoyo a nivel familiar y comunitario podrían aportar significativamente a mejorar su calidad de vida.

3. Es imprescindible que el gobierno, a través de sus diferentes instancias, active políticas y programas sociales que garanticen el bienestar integral de los adultos mayores, especialmente en comunidades rurales como en la comunidad de Moraspungo. Estas acciones requieren un enfoque intersectorial que involucre a instituciones públicas, privadas y la sociedad civil para asegurar intervenciones sostenibles que mejoren la calidad de vida de este grupo históricamente desatendido.

4. En la parroquia existe un GAD, es muy necesario que se articulen acciones creando programas y proyectos con el fin de que ayuden a mitigar las dificultades existentes en los adultos mayores de la comunidad de Moraspungo, considerando la inversión de recursos tanto económicos como profesionales destinados al área social, para que puedan en su conjunto dar una verdadera respuesta y lograr solventar algunas necesidades urgentes.

5. Se recomienda que este trabajo de investigación funcione como una herramienta estratégica para que el GAD Parroquial identifique y analice las diversas realidades que enfrentan los adultos mayores de la comunidad de Moraspungo. De esta forma, se podrán diseñar e implementar intervenciones y políticas públicas más efectivas, orientadas a mejorar su calidad de vida y bienestar integral.

Bibliografía

- Acosta, L. (2015). Condiciones de Vida, Estado Nutricional y Estado de Salud en adultos mayores Cordova y Argentina. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=403839881011>
- Carbonell, C. (2021). Analisis de las relaciones Interpersonales, Los conflictos en los centros Residenciales para mayores. *Universidad de Murcia, España*.
- Castillo, Y. (2021). Dependencia social y económica del adulto mayor residente del municipio de Metepec Estado de México. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902020000800029
- CEPAL. (2020). Comisión Económica Para América Latina. Obtenido de <https://www.cepal.org/es>
- Cervantes, H. T. (2022). Autoestima en Adultos Mayores de una Asociación de Jubilados Ecuatoria. Obtenido de <https://orcid.org/0000-0002-9222-4401>
- Concejo Nacional de Discapacidades . (2020). Obtenido de <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/convocatoria-al-consejo-consultivo-nacional-de-discapacidades-del-conadis/>
- Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. (2023). CNII. Obtenido de https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/10/estrategia_articulacion_coordinacion_territorial-1.pdf
- Constitucion de la Republica del Ecuador. (2021). *Decreto Legislativo*. Obtenido de https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- COOTAD. (2023). CODIGO ORGANICO DE ORGANIZACION TERRITORIAL.
- Cubana, R. (2021). Una herramienta de intervención eficaz en el adulto mayor institucionalizad. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-215X2023000300004&lang=es
- Fajardo, E., & Esperanza, Z. (2021). Envejecimiento Activo y Saludable:Desafío y Oportunidad del siglo XXI. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/817/81775200002/html/>
- Ferré, C. (2018). La Calidad de vida en pacientes del programa adulto mayor, departameno de rehabilitacion hospital Nacional Hipolito Unanue.
- Fhon, S., & Partezani, R. (marzo de 2018). Causas y factores asociados a las caídas del adulto mayor. 16(01). Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000100031
- Gomez, F., & Curcio, C. (2021). Envejecimiento en comunidades campesinas:Proyecto envejecer en el Campo. *Universidad del Valle* , 29(4), 121. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28329402>
- Gomez, G. (2011). Relaciones Sociales y Envejecimiento Saludable.

- Gomez, J. (2020). Teorias de la sociología del envejecimiento y la vejez. doi: <https://doi.org/10.21500/22563202.4660>
- Hernandez, & Chavez. (2016). Adulto Mayor en la Ruralidad .
- Huenchuan, S. (2018). Envejecimiento personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. 276.
- INEC. (2022). Instituto Nacional de Estadísticas y Censos .
- Jimenez, S. (2011). *Modelo de Atención para el cuidado de Adulto Mayores Institucionalizados desde Trabajo Social*.
- Larrea, C. (Octubre de 2007). *Pueblos Indígenas, Desarrollo Humano y Discriminación en el Ecuador*. Quito, Ecuador: Abya Yala.
- Ley Organica de las Personas Adultas Mayores. (2019). Ley Organica de las Personas Adultas Mayores. Obtenido de https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf
- Naciones Unidas. (2020). 23. Obtenido de <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
- Noa, M., & Miriam, S. (2014). Envejecimiento y sentido de vida. Desafios para su estimulación. 170. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757262018>
- OMS. (2002). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592009000300007
- ONU. (2020). Türk presenta informe mundial actualizado al Consejo de Derechos Humanos.
- PDOT. (2019-2023). Plan de Desarrollo Territorial .
- PDOT. (2023-2027). Plan de Desarrollo de Ordenamiento Territorial 2023- 2027.
- Peña, J. (2011). Manual de Practca Basica en el Adulto Mayor. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Manual_de_pr%C3%A1ctica_b%C3%A1sica_del_adulto_m/rxPHCQAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=psicol%C3%B3gico+definicion+del+adulto+mayor&printsec=frontcover
- Pilar, M., Montero, M., & Zabala, V. (MEXICO). Desafios en la vejez; Salud, empleo y población. 2019.
- Quintana, A. (2006). *Metodología de Investigación Científica Cualitativa*. Lima.
- Ramirez, M. (2008). *Calidad de vida de la Tercera Edad*.
- Roberto Hernandez, C. F. (2002). *Definiciones de los enfoques cualitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias*. México: Mc Graw Education.
- Silva.Fhon, & Partezani, R. (Marzo de 2019). Causas y factores asociados a las caídas del adulto mayor. 16. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000100031

Urzua, A. (2012). Calidad de Vida uNA Revisión teórica del concepto. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006

Vizcaino Paulina, C. R. (2023). Metodología de investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* , 9723-9762.

ANEXOS

CUESTIONARIO APLICADO A LOS ADULTOS MAYORES DE LA COMUNIDAD DE MORASPUNGO PARROQUIA SAN JOSÉ DE QUICHINCHE - OTAVALO

OBJETIVO: Conocer la opinión acerca de su calidad de vida, salud y otras áreas de la vida de las personas adultas mayores.

Por favor conteste todas las preguntas. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. Es importante que tenga en cuenta su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones.

INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

1. SEXO:	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>		5. Etnia	Indígena Mestizo Negro Cholo							
2. Edad	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>De 65-69 años</td></tr> <tr><td>De 70-75 años</td></tr> <tr><td>De 76-80 años</td></tr> <tr><td>De 81-85 años</td></tr> <tr><td>De 86-90 años</td></tr> <tr><td>De 91-95 años</td></tr> <tr><td>De 96 -100</td></tr> </table>				De 65-69 años	De 70-75 años	De 76-80 años	De 81-85 años	De 86-90 años	De 91-95 años	De 96 -100
De 65-69 años											
De 70-75 años											
De 76-80 años											
De 81-85 años											
De 86-90 años											
De 91-95 años											
De 96 -100											
3. Estado Civil;	Casada/o <input type="checkbox"/> Viuda/o <input type="checkbox"/> Divorciada/o <input type="checkbox"/> Soltera/o <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/>										
4. Nivel Educativo	Sin estudios <input type="checkbox"/> Educación básica incompleta <input type="checkbox"/> Educación básica completa <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/>										
6. ¿Sabe leer y escribir ?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>										

Dimensión Salud Física

7. ¿Padece de alguna enfermedad o dolencia?

SI	<input type="text"/>
NO	<input type="text"/>

8

Muy buena	<input type="text"/>
Buena	<input type="text"/>
Regular	<input type="text"/>
Mala	<input type="text"/>

Dimensión Salud Psicológica

9. ¿Ha enfrentado situaciones de maltrato o discriminación por su edad?

		SI
Sí	<input type="text"/>	
No	<input type="text"/>	

10 ¿Con frecuencia se siente triste o nostálgico?

		SI
Sí, siempre	<input type="text"/>	
A veces	<input type="text"/>	
Nunca	<input type="text"/>	

11 ¿Con quién vive en su hogar ?

Solo	<input type="text"/>	
Pareja	<input type="text"/>	
Hijos	<input type="text"/>	SI
Oto Familiar	<input type="text"/>	

Dimensión Relaciones Sociales

12 ¿Recibe el Bono de Desarrollo Humano ? SI

SI	<input type="text"/>
NO	<input type="text"/>

13. ¿Cuenta con alguna jubilación o pensión? SI

SI	<input type="text"/>
NO	<input type="text"/>

14. ¿Recibe algún otro ingreso económico suficiente, para cubrir sus necesidades?

Siempre	<input type="text"/>
Algunas veces	<input type="text"/>
Nunca	<input type="text"/>

14. ¿Recibe algún otro ingreso económico suficiente, para cubrir sus necesidades?

Siempre	<input type="text"/>
Algunas veces	<input type="text"/>
Nunca	<input type="text"/>

15. ¿Con qué frecuencia recibe apoyo de familiares u otro?

Siempre	<input type="text"/>
A veces	<input type="text"/>
Nunca	<input type="text"/>

16. ¿Cuenta con acceso a los siguientes servicios básicos?

Agua potable	<input type="text"/>
Energía eléctrica:	<input type="text"/>
Alcantarillado:	<input type="text"/>
Agua acueducto(entubadas para consumo	<input type="text"/>

17. ¿Tiene acceso a los siguientes servicios comunitarios de salud ?

Centro de salud:	<input type="text"/>
Seguro Social Campecino	<input type="text"/>
No existe servicios comunitario	

18. ¿ Si requiere ayuda en una emergencia, ¿a quién acude primero?

Familia	<input type="text"/>
Vecinos	<input type="text"/>
Instituciones públicas	<input type="text"/>
Nadie	<input type="text"/>

19. ¿Considera que tiene una red de apoyo sólida en caso de necesitar ayuda?

Muy fuerte	<input type="text"/>
Moderada	<input type="text"/>
Débil	<input type="text"/>
o Nula	<input type="text"/>

20. ¿Está involucrado en alguna organización comunitaria o grupo de apoyo (club de adultos mayores, iglesia, etc.)?

Sí, activamente	<input type="text"/>
Sí, pero poco	<input type="text"/>
No	<input type="text"/>

Dimension Entorno Comunitario

21. ¿Tiene casa propia? SI
NO

22. ¿Que tipo de vivienda tiene ?
tapia bloque ladrillo

23. ¿Cómo calificaría la calidad de su vivienda?
muy buena buena regular mala

24. ¿Qué actividad realiza en su hogar ?
Agricultura
Ganaderia
Otros

25. ¿Esta satisfecho con las oportunidades de participar en actividades Sociales?
Sí, mucho
Poco
Nada

26. ¿Tiene accesos a los siguientes servicios sociales en su comunidad ?
Programas de asistencia social
Espacios Recreativos

27. ¿Considera usted que es escuchada su oponión, en su comunidad?
SI
NO

28. ¿Siente que sus derechos como adulto mayor son respetados en la comunic
Sí, siempre
A veces
Nunca

29. ¿Conoce sus derechos como adulto mayor?
Sí, plenamente
Parcialmente
No

30. ¿Considera que las autoridades locales se preocupan por las necesidades de los adultos mayores?
Sí, mucho
Poco
Nada

31. ¿Se siente seguro en su comunidad?
Sí, mucho
Poco
Nada

ENTREVISTA

ADULTO MAYOR ENTREVISTADO No.AME1 al AME8

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA APLICADA A ADULTOS MAYORES DE MORASPUNGO.

Explicar al adulto mayor que sea funcional mentalmente, que como estudiante está realizando un estudio sobre las condiciones de vida de los adultos mayores en la comunidad, y que le va a realizar algunas preguntas.

Explicar que sus respuestas son confidenciales y solo serán utilizadas para esta investigación con fines educativos. Si en algún momento no desea responder alguna pregunta, puede decirlo sin problema.

Nota: Recuerde hacer firmar el consentimiento informado.

Condiciones de vida de los adultos mayores

Aspectos generales:

- ✓ *¿Cuál es su edad?*
- ✓ *¿Desde hace cuánto tiempo vive en esta comunidad?*
- ✓ *¿Con quién vive actualmente?*

Vivienda y alimentación:

- ✓ *¿Cómo describiría su vivienda? ¿Cuenta con acceso a agua potable, luz y servicios básicos?*
- ✓ *¿Qué dificultades enfrenta o ha enfrentado para conseguir alimentos?*
- ✓ *¿Con qué frecuencia ha tenido estas dificultades?*

Salud y acceso a atención médica:

- ✓ *¿Cómo es su estado de salud en general?*
- ✓ *¿Tiene acceso a atención médica cuando la necesita? ¿Dónde acude cuando está enfermo?*
- ✓ *¿Recibe medicamentos o tratamientos? ¿Tiene dificultades para conseguirlos?*

Servicios y redes de apoyo comunitario

Servicios disponibles en la comunidad:

- ✓ *¿Qué servicios existen en la comunidad para los adultos mayores? (Centro de salud, comedor comunitario, actividades recreativas, etc.)*

¿Ha utilizado estos servicios? ¿Qué opina sobre ellos?

Redes de apoyo:

- ✓ *¿Cuenta con familiares o amigos que le ayuden en su día a día?*
- ✓ *¿Recibe algún tipo de apoyo de la comunidad o de organizaciones sociales? ¿Cuáles son?*
- ✓ *¿Qué le gustaría que mejorara en cuanto a la ayuda o apoyo que recibe?*

Ejercicio de derechos y percepción sobre su situación

Conocimiento y ejercicio de derechos:

- ✓ *¿Sabe cuáles son sus derechos como adulto mayor? ¿Le han informado sobre ellos?*
- ✓ *¿Siente que en la comunidad se respetan sus derechos? ¿Por qué sí o por qué no?*

Percepción de su bienestar:

- ✓ *¿Podría explicarme cómo se siente con su vida actual? ¿Qué aspectos le gustaría mejorar?*
- ✓ *¿Qué necesidades o problemas cree que deberían resolverse en la comunidad para mejorar la vida de los adultos mayores?*

Participación en la comunidad:

- ✓ *¿Participa en reuniones o actividades comunitarias?*
- ✓ *¿Siente que su voz y opinión son tomadas en cuenta en la comunidad?*

Cierre de la entrevista

12. Reflexión final:

- ✓ *¿Hay algo más que le gustaría compartir sobre su Agradecimiento:*

TAPUCHIKKUNA

RUKU TAYTAKUNATA TAPUCHISHKAKUNA No.AME1 al AME8

**KAY TAPUCHIKUNATA RUKUTAYTAKUNAMAN ASHATA SHINANCHIK
MORAS PUNGO LLAKTAPI KAWSAKKUNANAM**

**Ruku taytakunaman imashina ñukanchik umapi yachakuy shina imata
yanki** kay ruray kunata rikunakunchik imashinami kawsanakunta ñukanchik
tayta mamakuna llakta ukupi chaymantami kay tapuy kunata shinacrinchik

Willachipay kay tapuykuna allichu kapan kay ruraykunataka rikuchinchik
yachakuk kashkapa na kay kunata willachik ushaskapa ama pinkayta
charinachu kanki

Kilkay: ama kunkankuchu warawachinata

Tayta mamakunapay kawsaykuna

Watakunata tapuchina:

- ✓ *¡Mashna watata charipanki?*
- ✓ *¿Ima watamanta kay llaktapi kawsanki?*
- ✓ *¿Piwanta kunanpika kawsanki?*

Wasi shinallata mikunakuna:

- ✓ *¿Imashina kikipak wasika kapan yakuta shinallata
michata charipankichu ishpoana ukutapash?*
- ✓ *¿Ima llakikunata charipankichu mana kashpaka
charipashkankichu mikunakunata tarinkapak?*
- ✓ *¿Tawka llakitachu charipashkanki?*

Unkuy kunata hampirnamanta

- ✓ *¿Imashinata kapan kikipak kawsay nachu unkuyta
charipanki?*
- ✓ *¿Hampikinata mishtikpika charipankichu amuklla
unkushka?*

- ✓ *¿karpika maimantak ripanki?*
- ✓ *¿Hampikunata hapipankichu shinallata hampiritapash kay kunata tarinkapak ña pash chu uhsanki?*

Shuk shuk karaykuna kay llaktapi tiyapanchu

Kay llaktapi internetkuna tiyapanchu

- ✓ *¿Kay llaktapika tayta mamakunaman ima ruraykunata tiyapan,,, hampina ikukuna mikuna ukukuna llaktapa tiyapanchu?*

Kay ruraykunata kikin chaskipashkankichu

Ruraykunapak yanapakkuna

- ✓ *¿Ayllukunawan shinallata kumpakkunawan punllanti punllanti yanapachun charipankichu?*
- ✓ *¿Llaktapak ima yanapayta chaskipashkankichu shun tantarishka ukukunamantapah ,,,, maykan kunata kapan?*
- ✓ *¿Imakunata ashtawan mutsupanki ashtawan kay ruray kunata chashkinkapak?*

Yachakuy yuyaykunapak

Ñukanchik yuyaykunapak ruraykuna

- ✓ *¿ Kikipak hatun yuyaykuna imashinata kapan paya ruku taytakunapak . kay kunata yachapashkankichu?*
- ✓ *¿ Kikipak llaktapi allimanku kapanki . yachapankichu mana yachapanki?*

Allí kawsayta

- ✓ *¿ Imashinami kapan kikipak kawsay kunanpika imapitak ashtawan alliman rurachun munanki?*

- ✓ ¿*Ima minishtirishkakunata shinalla ima llakikunata allichinata kay llaktapika rikuna kanchi allí kawsata ruku tayta mamakuna charichunka?*

Kikipak llaktapi yanapankichu

- ✓ ¿*Tantanakuy kunaman shinallata ima ruraykunawan yanapankichu?*
- ✓ ¿*Kikipak rimaykuna llaktapika allí rikurishkachu kapan ?*

Tapuchikkunata tukuchina

Tukurik yuyayta tapuchina

- ✓ ¿*Imakunatapash ninkapak munapankichu?*

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Estrada Anrango María Verónica** con C.C: # **1003392980** autor/a del trabajo de titulación: **Condiciones de vida de los Adultos Mayores de la Comunidad de Moraspungo, parroquia San José de Quichinche del Cantón – Otavalo**, 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, **18 de febrero del 2025**

f.  _____

Nombre: **Estrada Anrango María Verónica**

C.C: **1003392980**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Condiciones de vida de los Adultos Mayores de la Comunidad de Moraspungo, parroquia San José de Quichinche del Cantón – Otavalo		
AUTOR(ES)	Estrada Anrango María Verónica		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lopez Rodriguez Merli Rossanna		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Carrera de Trabajo Social		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en Trabajo Social		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	18 de febrero del 2025	No. PÁGINAS:	DE 128
ÁREAS TEMÁTICAS:	Construccionismo Social, La vejez, Redes de apoyo y capital social.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Adulto mayor, envejecimiento, calidad de vida, familia, derechos, salud.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>El presente trabajo surge con la identificación de las condiciones de vida a las que están expuestos en el entorno familiar y comunitario de la población adulta mayor, considerando que viven una etapa de desarrollo evolutivo determinado por el declive natural de las condiciones tanto físicas, biológicas, intelectuales y psicoemocionales, propias de su edad, es decir, después de los 65 años; para poder constatar las realidades por las que atraviesan las cuales repercuten en las condiciones de vida; es importante identificar cuáles son las características o los retos a los que se enfrentan día a día, para conocer sus causas y consecuencias, que nos ayudará a comprender a profundidad este fenómeno; cabe destacar que en las comunidades indígenas las condiciones de vida son muy precarias, que por ende tanto la salud física y mental se deterioran de forma acelerada, por otra parte se identifican la existencia o no de las redes familiares o comunitarias que pueden apoyar de alguna manera a la situación de los adultos mayores, por lo tanto algunas de las necesidades identificadas para el adulto mayor, pueden o no ser solventadas mediante esta forma. Este estudio se realizó bajo una metodología cualitativa y cuantitativa, con el objetivo de lograr recoger la información necesaria para el desarrollo de la investigación.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO AUTOR/ES:	CON	Teléfono: +593-4-0990186482	E-mail: sisaestrada@gmail.com
CONTACTO INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	CON LA DEL	Nombre: Valenzuela Triviño, Gilda Martina	
		Teléfono: +593-4-2206957 ext. 2206	
		E-mail: gilda.valenzuela@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):			