UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

Trabajo de Integración Curricular modalidad Proyecto de Investigación previo a la obtención del Título de Licenciado en Sociología

CARRERA SOCIOLOGÍA

TÍTULO

Envejecimiento y determinantes de la calidad devida de los adultos mayores en la comunidad de bramadero, Guaranda, provincia Bolívar, 2022

AUTOR

Jhonatan Adrián Manobanda Chariguaman

TUTOR

Soc. Fernando Fredi Rea García MSc.

GUARANDA – ECUADOR

ii. Página de la declaración de Autoría

Yo, **Soc. FERNANDO FREDI REA GARCÍA MSC**, en mi calidad de tutor del Estudio de Caso como modalidad de titulación contemplada en el Reglamento de la Unidad de Titulación de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas; designado mediante resolución de Consejo Directivo, bajo juramento **CERTIFICO:** que el **Sr. JHONATAN ADRIÁN MANOBANDA CHARIGUAMAN**, egresado de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas, Carrera de Sociología, ha cumplido todos los requisitos del caso en lo que respecta al Trabajo de Investigación. Previo a la obtención del título de Licenciado en Sociología; con el tema: **"ENVEJECIMIENTO Y DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA COMUNIDAD DE BRAMADERO, GUARANDA, PROVINCIA BOLÍVAR, 2022"**; el mismo que cumple con todos los requisitos legales y reglamentarios, siendo de su propia autoría, en tal virtud, se aprueba el mismo y se autoriza su presentación para la calificación respectiva por parte del tribunal de grado que fuere designado.

Es todo en cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente.



SOC. FERNANDO FREDI REA GARCÍA MSC.

iii. Página de la declaración juramentada

Página de la declaración juramentada

Yo, **JHONATAN ADRIAN MANOBANDA CHARIGUAMAN** portador de la cédula No. 0202614467, egresado de la carrera de Sociología de la Facultad de Jurisprudencia Ciencias Sociales y Políticas de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo juramento declaro en forma libre y voluntaria que el presente proyecto de investigación titulado **"ENVEJECIMIENTO Y DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA COMUNIDAD DE BRAMADERO, GUARANDA, PROVINCIA BOLÍVAR, 2022"**. Este trabajo fue realizado bajo mi autoría con la dirección del autor **SOC. REA GARCÍA FERNANDO FREDI MSC**, docente de la carrera de Sociología de la facultad de jurisprudencia ciencias sociales y políticas de la institución de educación superior, Universidad Estatal de Bolívar. Al ser mi autoría, debo dejar constancia que las expresiones vertidas en el desarrollo de este proyecto las he realizado apoyándome en fuentes bibliográficas, libros, revistas indexadas, noticias y demás medios confiables que sirvió para exponer criterios fundamentales.

Atentamente;

.....

Autor

Jhonatan Adrian Manobanda Chariguaman

C.C. 0202614467

Notaria Tercera del Cantón Guaranda
Msc.Ab. Henry Rojas Narvaez
Notario

....rio

Nº ESCRITURA 20220201003P02915

DECLARACION JURAMENTADA

OTORGADA POR:

JHONATAN ADRIAN MANOBANDA CHARIGUAMAN

INDETERMINADA

DI: 2 COPIAS L.L.

Factura: 001-001-000014536

En la ciudad de Guaranda, capital de la provincia Bolívar, República del Ecuador, hoy día veinte de diciembre del dos mil veintitrés, ante mi Abogado Magister HENRY ROJAS NARVAEZ, Notario Público Tercero del Cantón Guaranda, comparece el señor JHONATAN ADRIAN MANOBANDA CHARIGUAMAN soltero, de ocupación estudiante, domiciliado en el Barrio Norte de la parroquia Guanujo del Cantón Guaranda, celular 0989627393, correo electrónico es jhmanobanda@mailes.ueb.edu.e , por sus propios derechos, obligarse a quien de conocerlo doy fe en virtud de haberme exhibido sus documentos de identificación y con su autorización se ha procedido a verificar la información en el Sistema Nacional de Identificación Ciudadana; bien instruido por mi el Notario con el objeto y resultado de esta escritura pública a la que procede libre y voluntariamente, advertido de la gravedad del juramento y las penas de perjurio, me presenta su declaración Bajo Juramento declara lo siguiente "Previo a la obtención del Título de Licenciado en Sociología, de la carrera de Sociología, a través de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas de la Universidad Estatal de Bolívar, manifestó que los criterios e ideas emitidas en el presente estudio de caso titulado "ENVEJECIMIENTO Y DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA COMUNIDAD DE BRAMADERO, GUARANDA, PROVINCIA BOLÍVAR, 2022" es de mi exclusiva responsabilidad en calidad de autor". Es todo cuanto puedo declarar en honor a la verdad, la misma que la hago para los fines legales pertinentes. HASTA AQUÍ LA DECLARACIÓN JURADA. La misma que elevada a escritura pública con todo su valor legal. Para el otorgamiento de la presente escritura pública se observaron todos los preceptos legales del caso, leída que le fue al compareciente por mí el Notario en unidad de acto, se incorpora al protocolo de esta Notaria la presente escritura, de todo lo cual doy fe.-

JHONATAN ADRIAN MANOBANDA CHARIGUAMAN
C.C. 0202614467

AB. HENRY ROJAS NARVAEZ
NOTARIO PUBLICO TERCERO DEL CANTON GUARANDA

iv. Reporte de similitud de TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO
Tesis _Jhonatan Manobanda 26-06-2023 (2).docx

AUTOR
Jhonatan Manobanda

RECUENTO DE PALABRAS
23231 Words

RECUENTO DE CARACTERES
125631 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS
103 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO
6.2MB

FECHA DE ENTREGA
Dec 18, 2023 10:36 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME
Dec 18, 2023 10:38 AM GMT-5

7% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 7% Base de datos de publicaciones

Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Cross
- Base de datos de trabajos entregados
- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DEBOLIVAR

BIBLIOTECA GENERAL

DERECHOS DE AUTOR

Yo; Jhonatan Adrián Manobanda Chariguaman, portador de la Cédula de Identidad No 0202614467, en calidad de autor titular de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: **Envejecimiento y determinantes de la calidad de vida de los adultos mayores en la comunidad de bramadero, Guaranda, provincia Bolívar, 2022,** Modalidad presencial, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Jhonatan Adrián Manobanda Chariguaman

Autor

v. Dedicatoria

La presente Tesis está dedicada a Dios, ya que, gracias al Señor he logrado concluir mi carrera, doy gracias también por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. De igual forma, a mis padres que me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y mi empeño, y todo ello con un apoyo incondicional, me han enseñado a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento, doy gracias también por brindarme apoyo en las buenas y en las malas por sus consejos de seguir adelante, a mi esposa por sus palabras y su confianza, por su amor y por brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente, a mis amigos, compañeros y todas las personas que de una u otra forma a contribuido para el logro de mis objetivos.

vi. Agradecimiento

Esta Tesis va especialmente en agradecimiento a mis padres ya que me han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y especialmente los académicos, esto lo han hecho con el fin de que yo sea una mejor persona en la sociedad moderna.

Por otro lado, agradezco muy profundamente a mi tutor SOC. Fernando Rea por su dedicación y paciencia, por brindarme sus conocimientos para yo formarme como un profesional más en la sociedad en que vivimos. Por sus palabras y correcciones precisas ya que sin eso no hubiese logrado llegar a esta instancia tan anhelada. De una u otra manera gracias por la guía que me ha dado por todos sus consejos los llevare grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional.

En calidad de estudiante agradecer a todos los docentes que han sido parte de mi camino universitario, agradecer infinitamente por transmitir sus conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí. Sin ustedes los conceptos serian solo palabras.

Agradecerles a todos mis compañeros los cuales muchos de ellos se han convertido en mis mejores amigos, cómplices y hermanos, gracias por las horas de trabajo compartidas.

Por último, agradecer a la Universidad que me ha exigido tanto, pero al mismo tiempo me ha permitido obtener mi tan ansiado título. Agradecer a cada directivo por su trabajo y por su gestión, sin lo cual no estarían las bases ni las condiciones para aprender conocimientos.

vii. Índices

II. PÁGINA DE LA DECLARACIÓN DE AUTORÍA 2
III. PÁGINA DE LA DECLARACIÓN JURAMENTADA 3
IV. REPORTE DE SIMILITUD DE TURNITIN.....5
V. DEDICATORIA 6
VI. AGRADECIMIENTO 7
VII. ÍNDICES 8
ÍNDICE TABLAS.....11
ÍNDICE FIGURAS 12
TÍTULO 14
RESUMEN 15
ABSTRACT.....16
GLOSARIO DE TÉRMINOS.....17
INTRODUCCIÓN 18
CAPÍTULO I.....20
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 20
1.1. Formulación del problema 23
1.2. Hipótesis 23
1.3. Variables. 23
1.3.1. Variable Independiente 23
1.3.2. Variable Dependiente.....23
1.4. Objetivos 23
1.4.1. Objetivo General 23
1.4.2. Objetivos Específicos.....23
1.5. Justificación 24
CAPÍTULO II 25
2. MARCO TEÓRICO.....25
2.1. Antecedentes históricos del envejecimiento 25
2.1.1. Estudio a las relaciones entre el envejecimiento exitoso, en sus dos indicadores, satisfacción con la vida y bienestar psicológico, 2020. 27
2.1.2. Variables sociodemográficas y los índices de calidad de vida del adulto mayor, 2022 28
2.2. Corrientes teóricas del abordaje del envejecimiento.....29
2.2.1. Teorías de primera generación de envejecimiento.....29

2.2.2. Teorías de segunda generación del envejecimiento 31
2.2.3. Teorías de tercera generación del envejecimiento 33
2.2.4. Estado demográfico 36
2.2.5. Composición de la población envejecida por edad y sexo 37
2.2.6. Envejecimiento 38
2.2.7. Tipos de envejecimiento en adultos mayores 39
2.2.8. Afecciones comunes asociadas con el envejecimiento. 39
2.2.9. Factores que influyen en un envejecimiento saludable. 40
2.2.10. Las políticas públicas de envejecimiento y vejez 40
2.2.11. Sociología de la vejez 40
2.2.12. Modelos de Envejecimiento 41
2.2.13. Calidad de vida 42
2.2.14. Factores de la calidad de vida de un adulto mayor 44
2.2.15. Determinantes de la calidad de vida 46
2.2.16. Estado mental. 46
2.2.17. Estado psicoafectivo. 47
2.2.18. Estado social. 47
2.2.19. Estado nutricional. 47
2.2.20. Estado del descanso. 48
2.2.21. Conducta, salud y enfermedad 48
2.2.22. Conducta. 48
2.2.23. Conducta emocional. 48
2.3. Hábitos de la vida conductual. 49
2.3.1. Calidad de Vida y Bienestar 51
2.3.2. Envejecimiento Activo 52
2.4. Marco Legal 54
2.4.1. Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las personas mayores (A-70) 54
2.4.2. CAPÍTULO III: DEBERES GENERALES DE LOS ESTADOS 54
2.4.3. CAPÍTULO IV: DERECHOS PROTEGIDOS 54
2.4.4. Deberes del Estado y Corresponsabilidad de la Sociedad y la Familia 55
2.4.5. Corresponsabilidad de la Familia 55
2.4.6. Atención de las personas adultas mayores. 56
CAPÍTULO III 58

3. METODOLOGÍA 58
3.1. Método de la investigación 58
3.1.1. Método Cuantitativo y Cualitativo 58
3.1.2. Cuantitativo. 58
3.1.3. Cualitativo. 58
3.2. Tipo de Investigación 59
3.2.1. Investigación descriptiva 59
3.2.2. Investigación exploratoria 59
3.3. Técnicas e instrumentos de investigación 60
3.3.1. Encuesta 60
3.3.2. Revisión documental. 60
3.4. Criterio de inclusión y criterio de exclusión 61
3.5. Población y muestra 61
3.6. Muestra 61
3.7. Localización geográfica del estudio 62
CAPÍTULO IV 63
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 63
4.1. Resultados 63
4.2. Discusión 94
CAPÍTULO V 97
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 97
5.1. Conclusiones 97
5.2. Recomendaciones 99
BIBLIOGRAFÍA 100
ANEXOS 106
ANEXO I: ENCUESTAS 106
ANEXO II 112

Índice Tablas

Tabla 1 Composición de la población por edad y sexo.....37
Tabla 2 Conceptualización de la calidad de vida de un adulto mayor.....43
Tabla 3 Edad del adulto mayor.....63
Tabla 4 Género del adulto mayor.....64
Tabla 5 Con quién vive el adulto mayor.....65
Tabla 6 Económicamente.....66
Tabla 7 Seguro.....67
Tabla 8 Seguro de vida.....68
Tabla 9 Ocupaciòn.....69
Tabla 10 Condiciòn de vivienda.....71
Tabla 11 Caracteristicas de vivienda.....72
Tabla 12 Pisos de Vivienda.....73
Tabla 13 Servicio Higiénico.....74
Tabla 14 Nivel de Instrucción del adulto mayor.....75
Tabla 15 Enfermedades.....76
Tabla 16 Medicamentos del Centro de Salud.....77
Tabla 17 Vicio.....78
Tabla 18 Calidad de Vida.....79
Tabla 19 Comidas diarias.....80
Tabla 20 Peso corporal de envejecimiento.....81
Tabla 21 Descanso.....82
Tabla 22 Horario de descanso.....83
Tabla 23 Calidad Auditiva.....84
Tabla 24 Calidad de visiòn.....85
Tabla 25 Cambio de conductas.....86
Tabla 26 Conductas del adulto mayor.....87
Tabla 27 Dificultades del adulto mayor.....88
Tabla 28 Atenciòn prioritaria.....89
Tabla 29 Descriminaciòn del adulto mayor.....90
Tabla 30Atenciòn Humanitaria.....91
Tabla 31 Derechos Constitucionales.....92
Tabla 32. Atención Domiciliaria.....93

Índice Figuras

Figura 1 Demografía a nivel mundial de las personas adultas.....36
Figura 2 Proyección poblacional de personas con envejecimiento.....36
Figura 3 Capacitación de los adultos mayores con temas de sexualidad.....51
Figura 4 Calidad de vida y bienestar.....52
Figura 5 Envejecimiento Activo.....52
Figura 6 Comunidad de Bramadero, parroquia Guanujo, cantón Guaranda.....62
Figura 7 Edad del adulto mayor.....63
Figura 8 Género del adulto mayor.....64
Figura 9 Con quién vive el adulto mayor.....65
Figura 10 Económicamente.....66
Figura 11Seguro.....67
Figura 12 Seguro de Vida.....68
Figura 13 Ocupaciòn.....70
Figura 14 Condición de vivienda.....71
Figura 15 Caracteristica de vivienda.....72
Figura 16 Pisos de Vivienda.....73
Figura 17 Servicio Higiénico.....74
Figura 18 Nivel de Instrucción del adulto mayor.....75
Figura 19 Enfermedades.....76
Figura 20 Medicamentos del Centro de Salud.....77
Figura 21 Vicio.....78
Figura 22 Calidad de vida.....79
Figura 23 Comidas diarias.....80
Figura 24 Peso corporal de envejecimiento.....81
Figura 25 Descanso.....82
Figura 26 Horario de descanso.....83
Figura 27 Calidad Auditiva.....84
Figura 28 Calidad de visiòn.....85
Figura 29 Cambio de Conductas.....86
Figura 30 Conductas del adulto mayor.....87
Figura 31 Dificultades del adulto mayor.....88
Figura 32 Atención prioritaria.....89

Figura 33 Discriminación del adulto mayor 90
Figura 34Atenciòn Humanitaria.....91
Figura 35 Derechos Constitucionales 92
Figura 36. Atención Domiciliaria 93

Título

ENVEJECIMIENTO Y DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA COMUNIDAD DE BRAMADERO, GUARANDA, PROVINCIA BOLÍVAR, 2022.

Resumen

El envejecimiento es una etapa de vida donde se requiere de muchos cuidados y atención prioritaria por parte de los familiares y de la misma sociedad. Mediante estudios de años anteriores se determina que los adultos mayores no solo requieren de las cosas materiales sino también del apoyo emocional de los hijos, vecinos, y con esto, llegar a obtener el bienestar ante el desarrollo de nuevas actividades físicas, para estimular directamente hacia las habilidades que pueden producir una persona adulto mayor. Otro estudio, también, trata de los maltratos físicos y psicológicos que han sufrido los adultos mayores, por tener un alto índice de vulnerabilidad, han sido parte de estas discriminaciones y esto ha provocado que los adultos mayores tengan una mala calidad de vida, porque los traumas hacen que se vuelvan más tímidos ante la sociedad. Con estos estudios se puede describir la situación que están atravesando los adultos mayores porque a pesar de tener Derechos constitucionales, a nadie le interesa fomentar sobre estas situaciones y son preocupantes para todos, porque son personas que han trabajado toda la vida y es injusto ante, esta nueva generación que existan atropellos inhumanos. Tal manera, se realizó un estudio a la comunidad de Bramadero para determinar los aspectos físicos y sociales que afectan a la calidad de vida, como las condiciones de la vivienda donde radican los adultos mayores, tienen vivienda propia pero en malas condiciones estéticas y los servicios higiénicos, otro aspecto de análisis se tomó el sistema socio económico, la mayoría de los adultos mayores dependen de los hijos o familiares para mantener una buena alimentación nutricional y para poder asistir a un centro médico para tratar las diferentes dolencias provocadas por el envejecimiento, por el cual, se recomienda fomentar ante los Derechos Constitucionales de los adultos mayores y que serán sancionados en el caso de ser evidenciados por medio de cámaras de vigilancia ante una discriminación social.

Palabras claves: Envejecimiento - Calidad de vida - Salud- Sociedad – Derecho

Abstract

Aging is a stage of life where much care and priority attention is required by family members and society itself. Through studies from previous years, it is determined that older adults not only require material things but also the emotional support of their children, neighbors, and with this, achieve well-being in the development of new physical activities, to stimulate directly towards skills that can produce an older person, Another study also deals with the physical and psychological abuse suffered by older adults, because they have a high vulnerability index, they have been part of this discrimination and this has caused older adults to have a poor quality of life, because the traumas make them more timid in society. With these studies, it is possible to describe the situation that older adults are going through because despite having Constitutional Rights, nobody makes any move to promote these worrisome situations for everyone, because older adults are people who have worked all their lives and it is unfair. before, this new generation that there are inhuman abuses. In this way, a study was carried out in the der Bramadero community to determine the physical and social aspects that affect the quality of life, such as the conditions of the house where the elderly live, since it was obtained that they have their own home but with bad conditions. aesthetic conditions such as hygiene and hygienic services, another aspect was the economic partner, since most of the elderly depend on their children or relatives to maintain a good nutritional diet and to be able to attend a medical center to treat the different ailments caused for aging, for which it is recommended to promote the Rights of older adults who will be penalized in the case of being recorded in the face of social discrimination towards an older adult.

Keywords: Aging - Quality of life - Health - Society – Rights

Glosario de términos

TERCERA EDAD: Período avanzado de la vida de las personas en el que normalmente disminuye la vida laboral activa (GÁLVEZ, 2020)

VULNERABLES: Que puede ser herido o recibir lesión, física o moralmente.

DEPENDENCIA: Situación de una persona que no puede valerse por sí misma.

CASCARRABIAS: Persona que fácilmente se enoja, riñe o demuestra enfado.

DESCONFIAR: No confiar, tener poca seguridad o esperanza.

ASILO: Establecimiento benéfico en que se recogen menesterosos, o se les dispensa alguna asistencia. (Montse, 2023)

ASISTENCIA INTEGRAL: Asistencia total al paciente: médica, psicológica, social, afectiva.

DISCRIMINACIÓN POR EDAD: El rechazo o exclusión de actividades sociales, la falta de una pensión o mayor necesidad económica cuando esta pensión no cubre sus necesidades básicas, la falta de oportunidades para trabajar, ser discriminados por razón de género y padecer de alguna discapacidad. (González, Luna, & Gámez, 2022)

ACOGIMIENTO FAMILIAR: Consiste en que las personas mayores se integran en una familia diferente de la propia, y los acogedores reciben una prestación económica a cambio de alojamiento, manutención, atención y compañía. (MAYORES, 2007)

ENVEJECIMIENTO SALUDABLE: Son los factores extrínsecos que contrarrestan los factores intrínsecos del envejecimiento, evitando que haya poca o ninguna pérdida funcional. (MAYORES, 2007)

Introducción

La población mundial de la tercera edad en el año 2021, representaron a 761 millones de personas que tenían 65 años y más, por el cual, irá en aumento a 1600 millones para el 2050, según datos de la ONU, los Gobiernos deberán abogar por los gastos de protección social y salud. (Naciones Unidas, 2023). Las personas tienen un ciclo de vida, donde nacen, crecen, se reproducen, envejecen, y fallecen, dentro del estudio, se identificarán los determinantes físicos y sociales de la calidad de vida, que conllevan durante la trayectoria vital del ser humano, estas personas han aportado todos los conocimientos, habilidades y destrezas porque mediante al esfuerzo o profesiones ejecutadas han sido parte del desarrollo económico y social de toda la nación.

De esta forma, las personas con envejecimiento son parte de la historia, porque actualmente hay personas que llegan a los 80 años, anteriormente era imposible por los constantes cambios ambientales y sociales, pero según el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la ONU (DESA), el envejecimiento de la población es una tendencia mundial definitoria de nuestro tiempo, pero los países pueden cosechar los beneficios dando a todos la oportunidad de envejecer con buena salud y promoviendo la igualdad de oportunidades desde el nacimiento. (Naciones Unidas, 2023)

Por lo general, las personas de tercera edad pueden sobrevivir más tiempo, ya que mediante al buen trato y atención prioritaria de los Gobiernos, la salud es considerada como un icono importante para la vitalidad del ser humano. En ese mismo sentido muchos investigadores han centrado su interés en América Latina, en donde se ha presentado más determinantes ambientes físico y sociales, el cual, se presenta que la calidad de vida del adulto mayor va disminuyendo causando envejecimiento físico y mental, enfermedades terminales, cambios conductuales, discriminación.

Las proyecciones poblacionales del Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) muestran que para el año 2019, existían alrededor de 1´264.423 adultos mayores de los cuales un 46% son hombres, mientras que el restante 54% son mujeres, es decir, 584.543 hombres y 679.880 mujeres. (MIES (Ministerio de Inclusión Económica y Social), 2020)

Una vez observado estos datos porcentuales se puede decir, que el aumento del envejecimiento en países en desarrollo no supera a los países desarrollados, por lo tanto,

el envejecimiento es más acelerado, es decir que en estos países las determinantes son más fuertes que afecta directamente al adulto mayor, por otro lado, en países en desarrollo se insertan determinantes que disminuyen el aceleramiento progresivo del adulto mayor.

Por otro lado, el (MIES) considera al envejecimiento como una opción de ciudadanía activa, se promueve un envejecimiento positivo, para una vida digna y saludable, a través de la participación de empoderamiento junto a la familia, la sociedad y el Estado asegura que está atravesando por un proceso de transición demográfica, en el que, el envejecimiento progresivo de la población se encuentra como organización para brindar una orientación de derechos que percibe el envejecimiento positivo, para una vida digna y saludable (Ministerio de Inclusión Económica y Social , 2023)

La calidad de vida de los adultos mayores están identificadas como los diferentes Determinantes Sociales de la Salud (DSS), estos son los siguientes:1) personales (integrados por condiciones psicológicas, genéticas y biológicas); 2) conductuales (como tabaquismo, actividad física, alimentación sana, alcohol, medicamentos); 3) los del entorno social (apoyo social, violencia, abuso, educación y alfabetización); 4) los servicios sociales y sanitarios (promoción de la salud y prevención de enfermedades, servicios curativos, asistencia de larga duración y servicios de salud mental; 5) el entorno físico (ambientes físicos, seguridad en la vivienda, caídas y ausencia de contaminación); y 6) económicos (ingresos, protección social y trabajo). (Campos, Meda, & Corona, 2022)

Mediante a estos determinantes de la calidad de vida, las personas adultas mayores podrán mantener una vitalidad llena de salud y bienestar. Prácticamente el adulto mayor debe de ser curioso, investigador, participativo, imperativo no solamente con la familia y la sociedad, estos individuos deben de ser activista en cualquier campo que lo rodea, la cual, esto lo hace feliz y así lo conlleva a un envejecimiento exitoso, activo y saludable hasta la hora que cumplir el orden de la vida. Radica en vivir sin enfermedades, con una vida activa como hacer ejercicios, comer sano, viajar por los lugares nuevos, ya que eso también permite que el adulto mayor, tenga la oportunidad de sentirse renovado, con pensamientos positivos entorno a las nuevas culturas, idiomas, sociedad, serán parte de una vida digna y un envejecimiento sano.

Capítulo I

1. Planteamiento del Problema

Al tratar el tema de envejecimiento en la población, se considera uno de los factores más problemáticos para la vida social, lo que genera una probabilidad de incrementar los gastos en hospitales, atención de salud mental, atención prioritaria para el adulto mayor, costos altos de tratamiento para los familiares de bajos recursos, la depresión, el estrés, enfermedades crónicas y una infinita de caracteres que contrae el envejecimiento.

Una de las condiciones de la salud de una persona adulto mayor es la calidad de vida, que lleva desde los inicios del nacer, empezando a convivir con los diferentes cambios demográficos, sociales, económicos, políticos, culturales, identidad de géneros, de tal manera, que, estos factores han sido parte del desarrollo físico y cognitivo del adulto mayor, pero también han tenido que adaptarse a los diferentes cambios alimenticios.

Antiguamente, las personas se alimentaban de productos orgánicos y saludables, pero en la actualidad existen productos químicos que han hecho que la sociedad tenga malos hábitos alimenticios y esto se anexa con los cambios gubernamentales. Para llegar a tener una vejez sana y saludable se requiere de una buena alimentación, actividad física y emocional, es decir que el adulto mayor debe tener un habitad tranquilo, como la estabilidad económica y familiar, pero muchas veces estos componentes son prioritarios para poder llegar a una vejez sin problemas para bien, la mayoría de los adultos mayores presentan problemas en la salud como Alzheimer y Parkinson, enfermedades que son causadas por los trastornos cognitivos y conductuales, que de una forma u otra, afecta directamente a la estabilidad emocional que necesita un adulto mayor.

También, mediante a estudios relacionados con el envejecimiento se ha podido notar, que existen personas mayores con una estabilidad económica para sustentar los gastos, pero también existen personas que viven en pobreza y esa comunidad son atendidos por el Gobierno Nacional, que, por lo general, estas instituciones públicas, tienen un mal manejo administrativo como el control interno de farmacia, donde se provee al paciente todos los medicamentos para calmar el dolor pero no sana la enfermedad, es por ello, que los pacientes regresan una y otra vez con las mismas dolencias.

Mediante esta aclaración sobre los componentes de la calidad de vida en las personas adultas mayores se puede argumentar que una persona a partir de los 65 años de edad es propensa a acarear con todas las enfermedades, y, además, posteriormente, ya forma parte de la población adulta mayor y por ende este ítem social está expuesta a la vulnerabilidad en todos los ámbitos que los rodea. El aumento del envejecimiento en países en desarrollo no supera a los países desarrollados, por lo tanto, se puede decir que en países desarrollados el envejecimiento es más acelerado, es decir que en estos países las determinantes son más fuertes que afecta directamente al adulto mayor, por otro lado, en países en desarrollo se insertan determinantes que disminuyen el aceleramiento progresivo del adulto mayor.

Prácticamente el adulto mayor debe de ser curioso, investigador, participativo, imperativo, no solamente con la familia y la sociedad, estos individuos deben de ser activista en cualquier campo que lo rodea, y satisfacer en la felicidad que conlleva a un envejecimiento exitoso, activo y saludable hasta la hora de cumplir con el orden de la vida. De esta manera se realizará un estudio profundo a la comunidad de Bramadero, en donde se ejecutará un acercamiento sobre las principales determinantes que están influyendo en la calidad de vida del adulto mayor. Dicha comunidad pertenece a la parroquia Guanujo, cantón Guaranda, provincia Bolívar.

Esta comunidad se encuentra olvidada en las faldas de la parroquia Guanujo, además existe un carecimiento de servicios básicos en dicha comunidad. Las determinantes en la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad de Bramadero ha sido un factor muy influyente que causa un envejecimiento acelerado y esto hace que los adultos mayores no tengan un envejecimiento natural.

Básicamente al centrarse en el proceso del envejecimiento existen vacíos que no lo han completado en su totalidad, entonces es ahí donde nace la idea de investigar la curiosidad o el saber si el investigador tuvo respuestas positivas o negativas. El desencadenamiento en profundizar sobre esta problemática fue a partir de la determinación del concepto de envejecimiento y la identificación de las determinantes ambientales físico y sociales que inciden en la calidad de vida de los adultos mayores en la comunidad de Bramadero, ya que estos individuos viven en el

desconocimiento de las determinantes que lo rodea, por otro lado, también han sido sujetos muy débiles que recaen fácilmente, el cual, hace que el sujeto tenga un envejecimiento acelerado.

Muchas de las comunidades han sido vulnerables y son vulnerados por el simple hecho de que el adulto mayor no aporta a la sociedad o al desarrollo del país, pero si se detuvieran a pensar por un momento sobre la importancia que deberían tener todas las comunidades del Ecuador, al igual que en la mayoría del mundo, se observa un crecimiento progresivo de la población adulta mayor. Desde un punto de vista explicativo se argumenta que dentro del envejecimiento y además dentro de la calidad de vida de los adultos mayores existen determinantes que afecta directamente a este ente vulnerable y a su vez también durante el proceso de envejecimiento.

Esta indagación tiene la finalidad de investigar a profundo todas las principales determinantes que sufren los adultos mayores en la comunidad de Bramadero. Los adultos mayores de dicha comunidad, prácticamente están enfocados en la agricultura y ganadería, lo que les ha mantenido en actividad y fuera de enfermedades crónicas, pero el mismo hecho de formar parte de estas actividades, también tiene las consecuencias, ya que muchos de los adultos mayores no cuentan con una amplia información de higiene, de cuidado, y de evitar contraer problemas personales o familiares a el estado de ánimo. Es por ello, que el envejecimiento es acelerado por la falta de calidad de vida hacia sí mismo.

Uno de los aspectos negativos, son las comunidades como Bramadero, un punto geográfico perteneciente a la provincia Bolívar, y por el hecho de estar alejada del espacio urbano, ha sido olvidada por el Gobierno Descentralizado del cantón Guaranda, y esto se debe a la falta de comunicación que estas personas tienen con la sociedad, y es por ello, que nadie ha puesto interés en buscar mejoras tanto para el sector como preocuparse por la calidad de vida que necesitan los adultos mayores.

1.1. Formulación del problema

¿Estudio sobre el envejecimiento y las determinantes ambientales físico y sociales que inciden en la calidad de vida de los adultos mayores en la comunidad de Bramadero, Guaranda, Provincia Bolívar?

1.2. Hipótesis

Afecta el envejecimiento y los determinantes de la calidad de vida a los adultos mayores de la comunidad de Bramadero.

1.3. Variables.

1.3.1. Variable Independiente

Envejecimiento

1.3.2. Variable Dependiente

Determinantes de la calidad de vida del adulto mayor

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Analizar en los adultos mayores de la comunidad de Bramadero, las características que inciden en su calidad de vida en el año 2022, a partir de la sociología de la vejez y de las determinantes ambientales físico y sociales.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Conocer las principales corrientes de pensamiento sobre el abordaje del envejecimiento y calidad de vida que poseen los adultos mayores en la comunidad de Bramadero.
- Determinar el método de la investigación para el abordaje del envejecimiento y las determinantes de calidad de vida en la comunidad de Bramadero.
- Analizar los datos obtenidos, y la relación con las corrientes de pensamiento en el estudio del envejecimiento y la calidad de vida en la comunidad de Bramadero.
- Exponer los hallazgos más importantes y las detonantes que sobresalieron de la investigación sobre la calidad de vida y el envejecimiento en la comunidad de Bramadero.

1.5. Justificación

Esta investigación va relacionada con el interés de describir las realidades que sufren las personas de tercera edad ante el cambio socioeconómico, ambiental y cultural. Se involucra como un problema con efectos positivos y negativos en la población adulta mayor, porque mediante las diferentes determinantes físicos y sociales de la calidad de vida, están enfocados directamente en las personas que habitan en las zonas rurales, ya que en estos lugares existe una deficiencia en la atención prioritaria de los adultos mayores.

Este grupo poblacional, tiene barreras culturales e institucionales que limitan el acceso a un nivel de vida adecuado, a partir de una evaluación de la satisfacción de las necesidades prioritarias como la seguridad integral, el acceso a servicios: salud, transporte, capacitación, entre otros, y el desarrollo seguro en los diferentes ámbitos de la vida familiar, social, intelectual, física, etc. (CDP , 2018)

Los Derechos Constitucionales, describen que los adultos mayores tienen el Derecho a la vida, a la salud, a la integridad física, al desarrollo cultural, económico y la protección de los derechos humanos para poder alcanzar tener una vida digna y llegar a tener un envejecimiento sano y saludable. Mediante a estas descripciones se requiere realizar esta investigación para la comunidad de Bramadero, y determinar si las personas de la tercera edad cuentan con todos los Derechos y privilegios que la ley les otorga para mantener un buen envejecimiento.

Por lo tanto, esta investigación servirá para que nuevos investigadores de la Universidad Estatal de Bolívar puedan encontrar información importante y veraz, para la ejecución de un nuevo proyecto, y también brindar la eficiencia en los resultados obtenidos en este estudio, para facilitar los datos estadísticos sobre los determinantes físicos y sociales de la calidad de vida de una persona con envejecimiento sano.

Capítulo II

2. Marco Teórico

2.1. Antecedentes históricos del envejecimiento

Se estableció que las principales causas por lo que los adultos mayores no participan en los programas sociales es debido a que no existe un lugar adecuado para la conformación de un grupo que mejore la calidad de vida de las personas de la Tercera Edad. Otra de las causas es la falta de comunicación por lo que, es importante rescatar la convivencia con sus vecinos, su familia y con las personas de su alrededor, para así mejorar su estilo de vida. Si bien la Calidad de vida no sólo se relaciona con los bienes materiales; este estudio muestra que el anciano que no puede formar parte de los programas sociales no logra cubrir un conjunto de necesidades no solo impulsa la alimentación sino también actividades físicas y recreativas y actividades para mejorar sus habilidades que permite el bienestar del adulto mayor. (Cevallos, 2013)

Como bien es cierto, existen varios programas sociales en todos lados del mundo, pero lo más presente es observar que la mayoría de usuarios son de edad entre 20 a 50 años, quienes disfrutan de las actividades y los escenarios recreativos para este tipo de segmento, pero jamás se ha observado que los adultos mayores puedan disfrutar de las diferente actividades que podrían asistir, y eso es por la falta de atención a este segmento o comunidad, que a pesar de tener muchas ganas de seguir viviendo, la misma sociedad hace que sean personas insuficientes, porque tratan de solo tener un beneficio propio, pero se olvidan de los valores como el compañerismo, la lealtad, y la esperanza, que necesitan, porque también son seres humanos que pueden brindar como la experiencia de las vidas que han obtenido durante el tiempo y a esto, se debería de otorgar como prioridad para las nuevas generaciones, el envejecimiento es parte de la vida diaria, pero de las misma manera como todas las personas deberían de priorizar a los adultos mayores.

El presente trabajo genera un estudio teórico y práctico de investigación que determinó el nivel de participación social y maltrato. Según los resultados de la investigación en lo que respecta a los indicadores de maltrato, se presenta con un alto porcentaje de incidencia debido a que solo el 6% de la PAM está libre de Maltrato y el

9,68% de encuestados padecen diversos tipos de maltrato que son psicológico, físico, negligencia, económico y sexual, siendo el 100% mujeres; por tanto, el 100% de los hombres encuestados presentan Maltrato psicológico. En este sentido, el hombre y la mujer son maltratados en similar medida, por tanto, se tornan vulnerables y los estereotipos no ayudan a mejorar la situación que atraviesan en la actualidad. (Abalco, 2017)

Es una situación totalmente real, que están atravesando la mayoría de los adultos mayores y por medio de este estudio se determinó que tienen maltrato en todo sentido, ya que, al ser unas personas vulnerables sin fuerzas y esperanzas, han hecho que todos los familiares tengan esa mala actitud hacia sus seres queridos. Las crianzas de los hijos son totalmente inciertas, porque tiene un mal manejo de conducta y eso hace, que pierdan la paciencia con las personas adultos mayores, las mujeres son las que han sido maltratadas con más amplitud, porque son personas que han trabajado toda la vida y eso les han dejado muy débiles, ya que han sido madres hasta de 10 hijos, y todo aquello se ha reflejado a través del envejecimiento.

La calidad de vida de las PAM que reciben servicios de cuidado en los centros gerontológicos de atención directa del MIES en Patate y Guano, fue calificada como buena; los adultos mayores que acuden a los espacios de socialización y encuentro y que son independientes para actividades instrumentales de la vida diaria, consideran su calidad de vida como muy buena; mientras que los adultos mayores que acuden a los espacios de socialización y encuentro y que no toman medicamentos o toman menos de tres fármacos estiman su calidad de vida como buena a muy buena. (Martínez & Sánchez, 2020)

Las características sociodemográficas de la población de estudio, en su mayoría se encontraron en el rango de edad de 75 a 84 años, la mayor parte fueron mujeres casadas, que viven con su pareja. En cuanto a las características de salud de las PAM que participaron en la investigación, se estableció que la mayoría no reportó patología, polifarmacia y tampoco incontinencia. En cuanto a la funcionalidad de las PAM, que intervinieron en el estudio, se concluye que la autonomía para ABVD (Actividades básicas de la vida diaria), no modifica la autopercepción de calidad de vida, mientras que el ser independiente para AIVD (Actividades instrumentales de la vida diaria), si modifica esta relación, percibiendo así una muy buena calidad de vida; en lo que

respecta al estado cognitivo, el presentar o no deterioro cognitivo hace que las personas adultas mayores refieran su calidad de vida como buena. (Martínez & Sánchez, 2020)

Mediante este estudio se determinó que la calidad de vida, para el desarrollo cognitivo de las personas adultos mayores tiene mucho que ver con las diferentes actividades que pueden realzar diariamente, como la AIVD, pero muchos de los casos, no es así, porque existe discriminación y muchas veces, inician desde los mismos hogares, y esto hace que la persona envejecida sienta ese temor a ser juzgado, y esto ha permitido negativamente seguir con la emoción de seguir viviendo y hasta muchas veces sienten el deseo de quitarse la vida. Son casos realmente extremos, pero esto se debe a que los familiares y la misma sociedad no prioriza, a los adultos mayores y la mala calidad de vida, la poca atención, el afecto de la familia, pero según este estudio, la atención que reciben en este centro de Atención se considera buena, ante las actividades con instrumentos para mejorar el diario vivir.

2.1.1. Estudio a las relaciones entre el envejecimiento exitoso, en sus dos indicadores, satisfacción con la vida y bienestar psicológico, 2020.

Se estudió la forma de las relaciones entre el envejecimiento exitoso, en sus dos indicadores, satisfacción con la vida y bienestar psicológico, y un conjunto de variables predictores: salud, apoyo social, autocuidado, soledad, depresión, esperanza disposiciones y experiencias espirituales. Los migrantes retirados en Cuenca, como personas con mayores niveles de satisfacción con la vida, estos también poseen mayores niveles de salud mental, autocuidado psicológico y social, esperanza disposiciones, y menor grado de depresión. El bienestar psicológico se relacionó positivamente con la salud física y mental, apoyo de familiares, autocuidado (en todas sus dimensiones), 150 esperanza disposiciones, espiritualidad, y de manera negativa con la soledad social. (Peña, 2020)

El modelo de ecuaciones estructurales realizado tras el estudio de la evidencia bivariado, predice el envejecimiento exitoso a partir de la satisfacción con la vida y el bienestar psicológico, siguiendo la evidencia recogida en investigaciones anteriores halladas en otros contextos. Se prueba un modelo de mediación en el que las variables salud física, salud mental, apoyo de familiares, apoyo de amigos, autocuidado físico,

autocuidado psicológico, autocuidado social, soledad emocional, soledad social, depresión y espiritualidad, son considerados en un modelo con ajuste adecuado prediciendo la satisfacción con la vida y el bienestar psicológico, siendo la esperanza la variable mediadora, explicando porcentajes similares entorno al 42%, tanto de la satisfacción con la vida como del bienestar psicológico. (Peña, 2020)

Es así, como se debería de tratar a un adulto mayor, brindando toda la atención prioritaria para llegar a obtener un envejecimiento exitoso, y esto se debe a partir del cariño de los familiares, amigos, la sociedad política, es decir brindar todos los derechos y bienestar ante la recreación mental de estas personas adultos mayores que solo necesitan, el cuidado personal, psicológico, ambiental, salud, vivir en armonía y en lugares tranquilos que puedan respirar aire puro, para poder llegar a conocer la felicidad.

2.1.2. Variables sociodemográficas y los índices de calidad de vida del adulto mayor, 2022

Al analizar variables sociodemográficas y los índices de calidad de vida de las dimensiones, se evidencia que los hombres presentan índices más bajos en todas las dimensiones de calidad de vida que las mujeres. Adultos mayores con rangos de edades de 81-85 años perciben índices más bajos de calidad de vida que otros grupos de edades, al reflejarse disminución significativa de la calidad de vida a mayor edad. Los viudos perciben menor índice de calidad de vida que los solteros y casados y consideran como dimensión más problemática: dimensión de relaciones interpersonales, en este sentido, García y Lara en año 2022 mencionan que:

> En referencia a las dimensiones que conforman el constructor de calidad de vida, las dimensiones que se percibieron con índices más bajos fueron: relaciones interpersonales, entendida como las relaciones de amistad, realizar actividades y contar con redes de apoyo familiar y social; bienestar físico como percepción de estado de salud y por último la dimensión de derechos entendida como “el goce de derechos. (p.3)

Estas dimensiones han sido identificadas en este estudio, como términos de gran importancia el buen vivir de los adultos mayores, ya que se requiere de muchas características positivas como el buen trato, la alimentación, el amor, la amistad, entre otros, ya que la mayoría de personas con mayor edad, son los que no cuentan con estos

privilegios y es porque no tiene un interés más cercano hacia este tipo de segmento.

2.2. Corrientes teóricas del abordaje del envejecimiento.

Se debe considerar los aportes de la Revista Guillermo de Ockham, mediante los investigadores Carlos Arturo Robledo y Johnny Javier Orejuela, según la investigación desarrollaron diferentes teorías sobre el envejecimiento del adulto Mayor, por el cual, se detalla a continuación:

2.2.1. Teorías de primera generación de envejecimiento

Dentro de muchas investigaciones algunos sociólogos han comprendido varias teorías para describir al envejecimiento, además esta generación comprende las teorías de la desvinculación, la actividad, la modernización y el envejecimiento como el estudio de la subcultura los sociólogos sostienen lo siguiente de la teoría de la primera generación: La teoría de la desvinculación tuvo influencia en los años sesenta. Dentro de este apartado enfatizaron en la necesidad de reducir gradualmente la participación en las estructuras sociales a medida que aumenta la edad de las personas, hasta su retiro definitivo, para Robledo y Orejuela en el año 2021 consideran que:

> Las personas viejas vinculadas a los papeles en la sociedad se afectaría la estabilidad del sistema social, pues es necesario abrir espacio a los jóvenes a la vez que se da tiempo a los viejos para su desvinculación, planteada como una fase natural e inevitable del proceso de envejecimiento. Esta teoría es criticada por usar un enfoque único de variables sociales y psicológicas enfocadas en las necesidades y los requisitos de la sociedad, negando así el papel activo de las personas viejas. (p.23)

En esta teoría, era muy utilizada en todos los tiempos, ya que existe un límite de edad, para poder dejar de trabajar, de tal manera, que se empieza dando esa oportunidad a los jóvenes especializados para realizar las diferentes actividades, es entonces cuando existió la desvinculación para remover a las personas adultos mayores, para dar la oportunidad a vivir de todo lo que han trabajado, esto está bien, al parecer, el tiempo que aportó a la empresa y que apenas reciba una bonificación y después olvidarse por completo, tanto las empresas como también el mismo gobierno. Los investigadores para Robledo y Orejuela en el año 2021 han profundizado en el estudio de las teorías de generación del envejecimiento donde:

> Las principales críticas a la teoría de la actividad señalan su homogenización de la vejez; su insuficiente alcance explicativo centrado solamente en la conducta de los individuos; la responsabilidad impuesta a las personas viejas para adaptarse al sistema social, sin un análisis crítico de las estructuras dominantes y las normas preestablecidas; la falta de consideración de factores como la exclusión social, la pobreza o el declive físico o mental, y su influencia en la posibilidad de elegir nuevos papeles sociales; sus fundamentos, provenientes de los valores de la clase media americana, que desconocen los contextos de los países en desarrollo y el hecho de que el énfasis en la actividad para evitar el desenganche, puede ser visto como una perspectiva antienvejecimiento, en la cual, la muerte no es tenida en cuenta. Pese a las críticas, muchas de las investigaciones empíricas o intervenciones sociales actuales están soportadas en esta teoría al utilizar los marcos de referencia de adaptación o inadaptación de las personas viejas a las expectativas sociales, sin considerar sus necesidades particulares. (p.20)

Pues, en realidad la sociedad son los principales que discriminan a las personas adultas y es por la falta de organización y comunicación, y más aún tratar al envejecimiento como una problemática social, y que se debería de brindar todo el apoyo moral y económico para el bienestar de cada uno de ellos. La teoría de la 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”. (Robledo & Orejuela, 2021)

De verdad, la misma sociedad ha permitido que existan leyes o reglamentos donde los mismos hijos tienen el derecho a hacer y deshacer de los mismos valores otorgados por los padres porque han puesto los intereses personales como prioridad y mas no la prioridad de las personas adultos mayores quienes han convertido en hombres y mujeres con profesiones, para que se puedan defender ante la vida, pero esta situación se embarcado en un amplio desorden constitucional.

2.2.2. Teorías de segunda generación del envejecimiento

Una de las teorías que se destaca dentro del proceso del envejecimiento es la continuidad, rotulación social, intercambio social y estratificación de edad. (Robledo & Orejuela, 2021), “descubrieron como abordar las teorías de la segunda generación en el campo del envejecimiento. Escribe la premisa de la teoría de la continuidad, según la cual, los adultos y personas viejas hacen lo posible por conservar los conocimientos adquiridos, aplicando estrategias, ya conocidas para enfrentar su propio proceso de envejecimiento” (Robledo & Orejuela 2021) Los principales aspectos de esta teoría se basan en: la continuidad interna, relacionada con lo cognitivo, el temperamento, el afecto, las experiencias y las habilidades.

La continuidad externa, atinente a las relaciones interpersonales, las actividades preestablecidas y el conocimiento del contexto físico y social, y la continuidad individual o de la propia vida, clasificada en tres categorías: baja (insatisfacción con la vida e inadaptación al cambio), óptima (capacidad para enfrentar transformaciones) y excesiva (aunque las estrategias utilizadas son adecuadas, se percibe la vida como monótona, carente de novedad.

En el planteamiento anterior, se centra en que el adulto mayor debe conservar todos los conocimientos que han generado durante el trayecto de su vida, en otras palabras, desde el momento en que nace, saber esto, es bueno porque solo así se puede tener una voz de la sabiduría y la experiencia para las nuevas generaciones.

El proceso del envejecimiento puede ser objeto de rotulación social en ciertos contextos. La sociedad a menudo tiene percepciones y estereotipos asociados con la vejez, y estas etiquetas pueden influir en cómo se percibe y trata a las personas mayores. Por ejemplo, algunas de las etiquetas sociales asociadas con el envejecimiento incluyen términos como "anciano", "frágil", "dependiente", "senil" o "inútil". Estas etiquetas pueden llevar a la discriminación y el trato desigual hacia las personas mayores en ámbitos como el empleo, la atención médica, la participación social y la representación en los medios de comunicación. La rotulación social del envejecimiento puede tener efectos negativos en la autoestima y la calidad de vida de las personas mayores, así como en las políticas y prácticas que afectan a este grupo de la población. Es importante

reconocer y desafiar estos estereotipos para promover un envejecimiento más positivo y respetuoso en la sociedad.

La teoría de la rotulación social también señala que estas etiquetas pueden ser aplicadas de manera desigual según factores como la raza, el género, la clase social, entre otros, lo que puede llevar a la estigmatización y la marginalización de ciertos grupos. En resumen, la teoría de la rotulación social destaca cómo las etiquetas sociales pueden influir en el comportamiento y la identidad de las personas, así como en las dinámicas de poder y desigualdad en la sociedad.

La teoría del intercambio social aplicada al envejecimiento se basa en la idea de que las personas mayores, al igual que cualquier otra edad, evalúan las relaciones sociales en términos de costos y beneficios. Esta teoría sostiene que las personas mayores buscan maximizar los beneficios y minimizar los costos en sus interacciones sociales, al igual que lo hacen las personas de otras edades.

Según esta teoría, las relaciones sociales en la vejez pueden ser entendidas a través de tres componentes principales:

Recompensas: Esto incluye aspectos como el apoyo emocional, la compañía, el afecto, la ayuda práctica y el respeto recibido de los demás.

Costos: Estos pueden ser el esfuerzo físico o emocional requerido para mantener una relación, los sacrificios personales que se deben hacer, o los conflictos interpersonales que puedan surgir.

Alternativas: Se refiere a las posibles opciones de relación que una persona mayor tiene disponibles. Esto puede incluir relaciones con amigos, familiares, grupos comunitarios, etc.

La teoría del intercambio social en el envejecimiento sugiere que las personas mayores mantienen o abandonan relaciones en función de una evaluación continua de estos tres componentes. Por ejemplo, una persona mayor puede mantener una relación con un amigo cercano debido a los beneficios emocionales que proporciona, a pesar de los costos asociados, como la distancia física o la falta de tiempo.

En resumen, la teoría del intercambio social aplicada al envejecimiento ofrece una perspectiva sobre cómo las personas mayores gestionan sus relaciones sociales en función de la evaluación de los costos y beneficios, y cómo estas decisiones influyen en su bienestar emocional y social.

2.2.3. Teorías de tercera generación del envejecimiento

Al profundizar sobre las teorías del construccionismo social, curso de vida, teorías feministas del envejecimiento, economía política del envejecimiento y gerontología crítica se hace énfasis a la verdadera realidad que presenta el adulto mayor frente a la sociedad que lo rodea en este sentido la teoría del 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.

Un ejemplo de su aplicación se evidencia en estudios multidisciplinarios que, a partir de la oralidad y la escritura y enfoques constructivistas y biográficos, hacen análisis narrativos en los cuales los individuos son protagonistas de la construcción de su propia vida, de sus "historias de vida, del hogar, la familia, incluidos los relatos en los que tienen lugar aspectos como la dependencia y el aislamiento y creando permanentemente significados para ellos mismos y quienes los rodean" (Robledo & Orejuela, 2021) Esta teoría se basa en construir nuevas experiencias a través del tiempo y poder brindar los conocimientos de lo experimentado, de tal manera que esto permite a la nueva generación modificar o cambiar ciertos aspectos para evitar cometer los mismos errores que la vida ha presentado a los adultos mayores

La teoría del curso de vida, también conocida como teoría del ciclo vital, se centra en el estudio de los cambios y las continuidades en la vida de las personas a lo largo del tiempo. Esta teoría sostiene que el desarrollo humano está influenciado por una serie de etapas y transiciones que ocurren a lo largo de la vida, y que estas experiencias están moldeadas por factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales.

Algunos de los conceptos clave en la teoría del curso de vida incluyen:

Etapas del desarrollo: Se refiere a períodos específicos de tiempo en la vida de una persona que se caracterizan por ciertos cambios físicos, cognitivos, emocionales y

sociales. Ejemplos comunes de etapas del desarrollo son la infancia, la adolescencia, la adultez y la vejez.

Transiciones: Son cambios importantes en la vida de una persona que implican la adquisición o la pérdida de roles, responsabilidades y relaciones sociales. Estas transiciones pueden ser eventos normativos, como casarse o jubilarse, o eventos no normativos, como perder un empleo o experimentar una enfermedad grave.

Factores contextuales: La teoría del curso de vida reconoce la importancia del contexto social, económico y cultural en el desarrollo humano. Los factores contextuales, como el entorno familiar, el estatus socioeconómico, la cultura y las políticas públicas, influyen en las oportunidades y desafíos que enfrentan las personas en diferentes etapas de la vida.

Plasticidad y agencia: La teoría del curso de vida sugiere que el desarrollo humano es maleable y que las personas tienen la capacidad de adaptarse y cambiar a lo largo del tiempo. Esto implica que el curso de la vida de una persona no está determinado únicamente por factores biológicos o ambientales, sino que también está influenciado por las decisiones y acciones individuales.

En resumen, la teoría del curso de vida proporciona un marco conceptual para comprender cómo las experiencias y los contextos sociales moldean el desarrollo humano a lo largo del tiempo, y cómo las personas pueden adaptarse y cambiar en respuesta a estos procesos.

Las teorías feministas del envejecimiento ofrecen una perspectiva crítica sobre cómo el género, la edad y otros ejes de poder interceptan para dar forma a las experiencias de las mujeres mayores en la sociedad. Estas teorías reconocen que las mujeres pueden enfrentar desafíos únicos en el envejecimiento debido a la intersección de la discriminación de género y la discriminación por edad.

Algunos aspectos clave de las teorías feministas del envejecimiento incluyen:

Perspectiva de género: Estas teorías enfatizan la importancia de considerar cómo las normas de género y las expectativas sociales sobre la feminidad influyen en las experiencias de envejecimiento de las mujeres. Por ejemplo, las expectativas de que

las mujeres sean cuidadoras principales pueden impactar en sus roles y responsabilidades en la vejez.

Economía del cuidado: Las teorías feministas del envejecimiento suelen destacar la importancia del trabajo no remunerado de cuidado que las mujeres a menudo realizan a lo largo de sus vidas, y cómo esto puede influir en su bienestar económico y social en la vejez.

Interseccionalidad: Estas teorías reconocen que las experiencias de envejecimiento están moldeadas por múltiples ejes de poder, incluyendo el género, la raza, la clase social, la sexualidad, la capacidad, entre otros. Las mujeres mayores pueden enfrentar formas específicas de discriminación y desventaja debido a la intersección de estos factores.

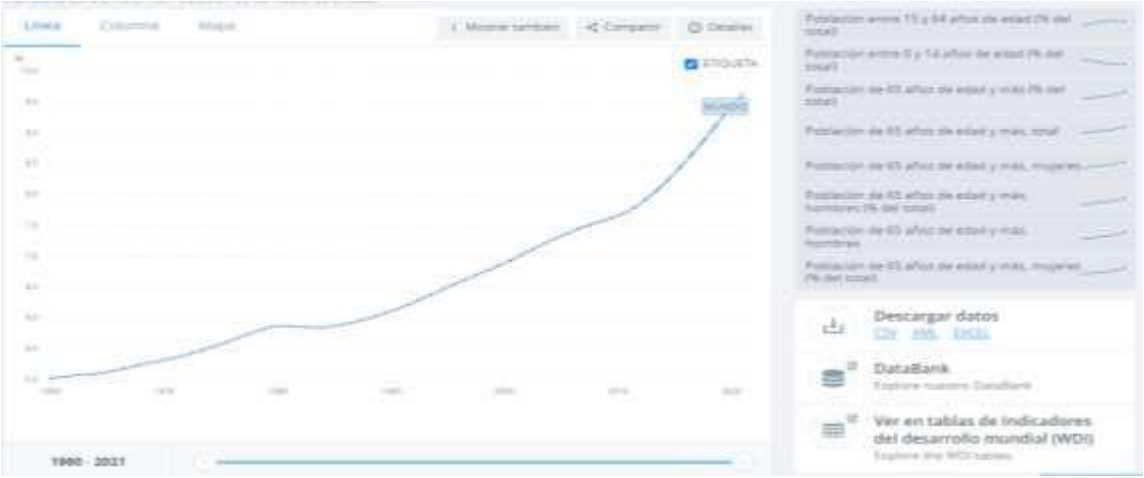
Activismo y empoderamiento: Las teorías feministas del envejecimiento a menudo promueven el empoderamiento de las mujeres mayores a través del activismo y la promoción de políticas que aborden las desigualdades de género y edad. Esto puede incluir la lucha por la igualdad de salarios, el acceso a la atención médica y el apoyo a programas de bienestar social.

En resumen, las teorías feministas del envejecimiento ofrecen una lente crítica a través de la cual examinar las experiencias de las mujeres mayores en la sociedad, centrándose en cómo el género y otros ejes de poder interactúan para dar forma a sus vidas y oportunidades.

2.2.4. Estado demográfico

A nivel mundial, los índices demográficos de la población adulto mayor, ha incrementado en altos índices que se reflejan a continuación en la figura 1.

Figura 1 *Demografía a nivel mundial de las personas adultas*

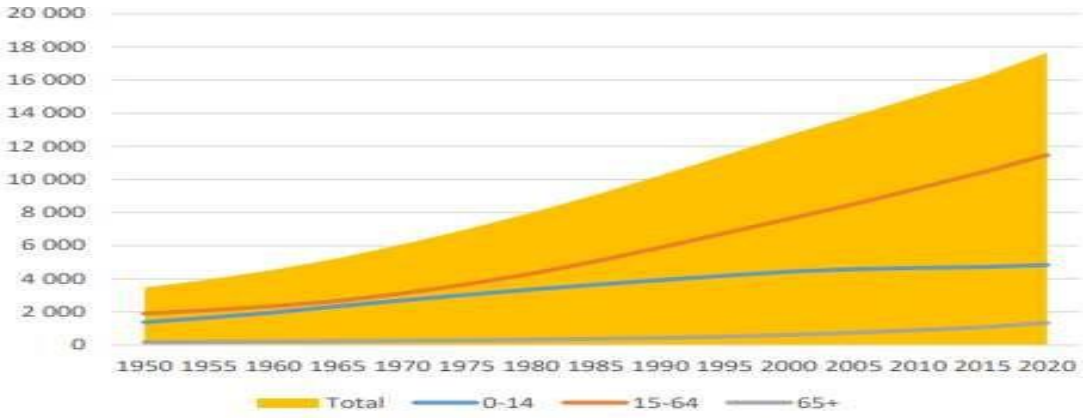


Nota: (Naciones Unidas, 2018), Envejecimiento, adultos mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible datos del Grupo del Banco Mundial.

Se observa en la figura 1, el aumento continuo de la cantidad total de habitantes del Ecuador, en el año 1950 era cercana a los 3 millones, mientras que en el año 2020 supera los 17 millones de habitantes adultos mayores. Por otra parte, se observa un cambio en las estructuras etarias, apreciándose un aumento en todos los rangos a lo largo de los años y un crecimiento en el número de personas mayores de 65 años a partir del año 2010.

Figura 2

Proyección poblacional de personas con envejecimiento.



Nota: (Forttes, 2020) Envejecimiento y Atención a la Dependencia en Ecuador.

Ecuador, también ha obtenido un incremento en el índice de las personas envejecidas en el 2020, siendo un problema social bastante preocupante, ya que, por la falta de

atención de los adultos mayores, se ha convertido en un envejecimiento con una variedad de enfermedades y a partir de la pandemia, ha sido también parte de las desgracias de estas personas, porque no han tenido las suficientes herramientas o atención por parte del mismo gobierno ecuatoriano, que dicen tener leyes para los adultos mayores, pero en realidad, no existe prioridad hacia estas personas, porque, los mismos Centro de Salud, otorgan citas médicas después de varios días, por lo tanto, los pacientes tienen que acudir al servicio privado por la falta de interés del sector público.

La pandemia de COVID-19, se han hecho evidentes las dificultades y la falta de preparación de los sistemas de salud para atender adecuadamente a las personas mayores, en especial las dificultades para el manejo de la infección en las instituciones de cuidados de largo plazo. Vivir en una de estas instituciones se asocia con un aumento de la mortalidad por el COVID-19, no solo debido a las condiciones clínicas de mayor vulnerabilidad de los propios residentes, sino por la exposición a visitantes y trabajadores sanitarios. (ECLAC - United Nations, 2021).

2.2.5. Composición de la población envejecida por edad y sexo.

Para poder conocer los datos de la provincia de Bolívar, donde se podrá conocer la edad de entre los 65 a 80 años y más, para determinar la cantidad de población envejecida y determinar cuántos hombres y mujeres existen en la provincia.

Tabla 1

Composición de la población por edad y sexo

Provincia	**Grupos de edad**	**2021**			**2022**			**2023**		
		Hombre	**Mujer**	**Total**	**Hombre**	**Mujer**	**Total**	**Hombre**	**Mujer**	**Total**
Bolívar	65 a 69 años	6372	8572	14944	6481	8719	15200	6590	8866	15456
	70 a 74 años	4717	6456	11173	4798	6567	11365	4878	6678	11556

	75 a 79 años	3496	4628	8124	3556	4708	8264	3616	4787	8403
	80 y mas	4683	6997	11680	4764	7118	11882	4844	7237	12081
		19268	26653	45921	19599	27112	46711	19928	27568	47496

Datos en la secretaria nacional de Planificación, 2021

Como se puede observar en la tabla 1, se puede deducir que existen una gran cantidad de adultos mayores en la provincia Bolívar, como proyección para el año 2021 existieron 45.921, total de habitantes y para el año 2023 aumentó en un 4% de la población envejecida.

2.2.6. Envejecimiento

La Organización Mundial de la Salud (OMS), propone la siguiente definición del envejecimiento el "Proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales". (Oria, Elers, & Mulens, 2018).

Desde un punto de vista analítico el envejecimiento es un fenómeno que está inmerso en la vida del ser humano; además en el trayecto del envejecimiento del individuo, este ente social acarea determinantes que modifican la calidad de vida del adulto mayor. El envejecimiento también conocido como vejez, fenómeno y determinante dentro de la población mayor, es una forma extrema de llegar a conocer el verdadero significado del envejecimiento. Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte. (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Al hablar del envejecimiento en el adulto mayor, uno de los términos que comúnmente se asocian con el concepto de adulto mayor es el de envejecimiento, estos dos términos se relacionan en donde mantienen o intercambian conceptos relacionados entre sí. En otras palabras, al adulto mayor se le conoce a partir de los 65 años, este sujeto cumplido la edad mencionada se le vulnera automáticamente y se le debe priorizar sus derechos en todos los ámbitos. A estos sujetos se les conoce como individuos de la tercera edad por abarcar rasgos físicos deteriorados, presencia de estado de salud débil, cansancio y poco desempeño en el trabajo que realiza, además se les considera como la voz de la experiencia y la sabiduría, en gran medida se le otorga respeto y prioridad en todos los casos o asuntos que va a tramitar.

2.2.7. Tipos de envejecimiento en adultos mayores.

Existen cuatro tipos de adultos mayores, de los cuales se especifica a continuación:

- Persona mayor sana: La persona sana son aquellas, que tienen una actividad física activa y un semblante vivo que ilumina su edad.
- Persona mayor enferma: Son quienes tienen más de 65 años y que presenta alguna afección, aguda o crónica.
- Persona mayor frágil: Edad superior a 80 años, vive solo, recién ha sufrido una viudez, afección crónica que condiciona incapacidad, toma 5 fármacos o más e ingresa al hospital en los últimos 12 meses.
- Paciente Geriátrico: Edad superior a 75 años, presenta pluripatología relevante, el proceso o enfermedad principal tiene carácter incapacitarte crónico.

Todos estos pacientes, han sido parte de la vida diaria con diferentes acciones laborales, como médicos, profesores, arquitectos, ingenieros, albañiles choferes, cantantes, autores, entre otros. Por lo que, han tenido una vida estresada y complicada, porque han estado expuestos a varios cambios sociales, políticos, naturales, religiosos, por el cual, todo aquello ha sido parte de las transformaciones del envejecimiento que ha apartado durante todo el tiempo.

2.2.8. Afecciones comunes asociadas con el envejecimiento.

Entre las afecciones más comunes de la vejez cabe citar la pérdida de audición, las cataratas y los errores de refracción, los dolores de espalda y cuello, la osteoartritis, las

neumopatías obstructivas crónicas, la diabetes, la depresión y la demencia. A medida que se envejece aumenta la probabilidad de experimentar varias afecciones al mismo tiempo. La vejez se caracteriza también por la aparición de varios estados de salud complejos que se conocen habitualmente por el nombre de síndromes geriátricos. (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Estas afecciones vienen a través del tiempo, porque las personas adultas mayores han convido una vida de luchas, de tristezas, de agonías, de penas, y todo eso ha conllevado a tener una ineficiente alimentación y hasta el desorden habitual, como la misma alimentación, la higiene, trabajos forzosos, todo esto ha conllevado a radicar en enfermedades que solo han afectado a la calidad de vida.

2.2.9. Factores que influyen en un envejecimiento saludable.

La ampliación de la esperanza de vida ofrece oportunidades, no solo para las personas mayores y sus familias, sino también para las sociedades en su conjunto. En esos años de vida adicionales se pueden emprender nuevas actividades. No obstante, el alcance de esas oportunidades y contribuciones depende en gran medida de un factor: la salud. (Organización Mundial de la Salud, 2022)

2.2.10. Las políticas públicas de envejecimiento y vejez

Las políticas públicas son fundamentales para abordar el proceso de envejecimiento, el cual es un factor social y económico que no debe aislarse de la dinámica general de la sociedad y debe ser atendido en todas sus dimensiones. El envejecimiento de la población es una de las características principales del mundo contemporáneo. (Sierra, 2022)

2.2.11. Sociología de la vejez

Es el estudio de las fuerzas sociales y los factores que determinan las formas y el proceso de envejecer y sus consecuencias sociales. También deberían incluir la descripción de las formas de vida de las personas mayores en un determinado contexto o el análisis micro sociológico del envejecimiento individual. (Pérez, 2016)

La vejez es un problema social, por el cual muchas personas han dejado que las personas adultas mayores conlleven una vida desesperada, porque necesitan de muchos determinantes para poder evitar tener una vida llena de problemas, sino más bien, poder

obtener una vida saludable y con desarrollando técnicas o habilidades para que ellos, puedan seguir esforzándose día a día, y así poder tener una vida digna, pero esto parte de la preocupación de la misma sociedad, pero es un tema bastante lejano ante los supuestos gobernantes que prometen muchos cambios, pero, lo único que llegan es administrar los intereses económicos propios antes que de la misma sociedad.

2.2.12. Modelos de Envejecimiento

Dentro de los modelos de envejecimiento se estructura tres las cuales son exitoso, saludable y activo, estos modelos tratan de mostrar si el adulto mayor ha tenido un envejecimiento como se debe o su vez se puede decir que alcanzo o no a llegar a estos modelos de envejecimiento.

El envejecimiento exitoso hace referencia a la siguiente conceptualización. Proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales. (Alvarado & Salazar, 2014)

El envejecimiento saludable hace referencia cuando el adulto mayor cumplido sus 65 acarea modos de vida que van hacia el proceso del envejecimiento. “La etapa que comienza mucho antes de los 60 años. Esta solo puede obtenerse desarrollando desde edades tempranas hábitos y estilos de vida saludables, así como realizando prevención temprana de algunas enfermedades y discapacidades”. (Alvarado & Salazar, 2014)

Para poder llegar a un envejecimiento exitoso se requiere de una buena salud, como la alimentación saludable, ejercicios, buen ambiente familiar, amigos, vecinos, autoestima, estabilidad económica, entre otros.

Bien es cierto, que el envejecimiento se basa en toda las actividades y la alimentación que pudo haber adquirido durante el tiempo, de tal forma que se produce un cambio total de la imagen de la persona mayor, ya que su aspecto comienza a notar arrugas, cansancio, soledad, y enfermedades que producen aún más, este tipo de circunstancias.

2.2.13. Calidad de vida

La calidad de vida es un concepto multidimensional que se refiere al bienestar general de los individuos y las sociedades, de la misma manera dicho bienestar de acompañada de la existencia de determinantes que inciden en la calidad de vida de los adultos mayores son muy comunes y además dichas determinantes son propensos a un aceleramiento acelerado hacia el envejecimiento o a veces hasta acabar con la vida del ser humano.

Las determinantes ambientales físico y sociales son los que determinan la calidad de vida del adulto mayor además también indica si el adulto mayor está viviendo en un ambiente sano, si posee todos los servicios básicos, si su alimentación se da las tres veces al día, si su estado de salud está en perfectas condiciones y en otra estancia también, conocer si los elementos ya mencionados se encuentran al alcance de este sujeto. Existen muchos factores que determinan la calidad de vida del adulto mayor en el entorno que le rodea, a continuación, se presenta diferentes definiciones sobre la calidad de vida del adulto mayor.

La calidad de vida de los adultos mayores es un aspecto crucial que afecta tanto a los individuos como a las sociedades en su conjunto. A medida que la población envejece, es esencial abordar los factores que influyen en su bienestar y satisfacción general. En el mismo contexto se puede argumentar que la calidad de vida de los adultos mayores es un tema complejo que requiere un enfoque integral, considerando tanto factores individuales como contextuales. Es esencial que las políticas públicas, los servicios sociales y las iniciativas comunitarias trabajen en conjunto para crear un entorno que promueva el bienestar y la dignidad de los adultos mayores.

Tabla 2

Conceptualización de la calidad de vida de un adulto mayor

Ferrans (1990)	Calidad de vida general definida como el bienestar personal derivado de la satisfacción o lo contrario.
Hornquist (1982)	La satisfacción de necesidades física, psicológica, social, y para las actividades de materiales y estructural.
Shaw (1977)	Define de manera objetiva y cuantitativa, diseñando una ecuación que determina la calidad de vida individual: QL=NE x (H+S), en donde NE la dotación natural del paciente, H hogar y familia y S la contribución por la sociedad.
Lawton (2001)	Evaluación multidimensional intrapersonal y socio-normativos
Haas (1999)	Evaluación multidimensional de circunstancias individuales de vida.
Bigelow et al., (1991)	Ecuación en donde se balancean la satisfacción de necesidades y la evaluación subjetiva de bienestar.
Calman (1987)	Satisfacción, alegría, realización y la habilidad de afrontar medición de la diferencia, en un tiempo, entre la esperanza y expectativas.
Martin & Stockler (1998)	Tamaño de la brecha entre las expectativas individuales y la realidad a menor intervalo, mejor calidad de vida.
Opong et al., (1987)	Condiciones de vida o experiencia de vida.

Datos de la revista Sociedad Chilena de Psicología Clínica, escritas por Alfonso Urzúa y Alejandra Caqueo, Chile, 2012

A través de esta conceptualización de la calidad de vida de un adulto mayor refiere la importancia de poder empezar desde los inicios de la vida, es decir, cuando tienen el subconsciente activo, en una edad de entre los 30 años en adelante, saber tener una dieta saludable que sea variado con altas proteínas y bajo en carbohidratos, para con aquello, poder tener una calidad de vida saludable en la alimentación, compartida con actividad física y mental.

En el siguiente planteamiento se abordará la temática de la calidad de vida que posee el adulto mayor frente a la sociedad que los rodeas o a su vez en la realidad en que viven estos sujetos, además se debe tener en cuenta que la calidad de vida siempre va a estar influenciado por varias determinantes ambientales físico y sociales, en este mismo sentido la calidad de vida es una expresión lingüística cuyo significado es eminentemente subjetivo; "está asociada con la personalidad de la persona, con su bienestar y la satisfacción por la vida que lleva, y cuya evidencia esta intrínsecamente relacionada a su propia experiencia, a su salud y a su grado de interacción social y ambiental, y en general a múltiples factores". (Vera, 2007)

Factores como el poco interés a este grupo de personas vulnerables que han servido a la sociedad en todos los sentidos y que ahora, cuando más se requiere del apoyo incondicional de estos mayores, es donde se debería brindar con mayor peso, la confianza de realizar mediante leyes o reglamentos para poder mejorar esta crítica situación social.

Por otro lado, la calidad de vida que el adulto mayor posee puede hacer énfasis:

> Es la resultante de la interacción entre las diferentes características de la existencia humana (vivienda, vestido, alimentación, educación y libertades humanas); cada una de las cuales contribuye de diferente manera para permitir un óptimo estado de bienestar, teniendo en cuenta el proceso evolutivo del envejecimiento, las adaptaciones del individuo a su medio biológico y psicosocial cambiante, el cual se da en forma individual y diferente; adaptación que influye en su salud física, fallas en la memoria y el temor, el abandono, la muerte, la dependencia o la invalidez. (Vera, 2007)

Posteriormente, la calidad de vida de los individuos esto hace referencia a la relación entre el individuo y factores tales como factores económicos, sociales y culturales en el entorno que se va a desarrollar y a su vez también esta se desarrolla a escala social de cada individuo.

2.2.14. Factores de la calidad de vida de un adulto mayor.

Por medio de estos factores las calidades de vida de los adultos mayores tendrán una vida funcional y con eficiencia en un envejecimiento exitoso.

- Bienestar emocional: La existencia de una preferencia para la

información emocional que tiene que ver sobre todo con la positiva se obtiene debido

a que se pone de manifiesto el sesgo de positividad, tanto en la memoria como en la atención. (García, 2017)

Es importante que el paciente tenga la atención prioritaria, para que emocionalmente se sienta positivo y no tenga malos pensamientos o desánimos de salir adelante ante cualquier adversidad o problema que se presente durante esta etapa de envejecimiento del adulto mayor, las defensas del sistema inmunológico se aumentaran en base a la alimentación que adquiera el paciente y con ello, ser un adulto mayor feliz y con buenos ánimos de superación.

- Relaciones interpersonales: La relación interpersonal se manifiesta a partir de las interacciones entre los individuos, surge y se desarrolla sobre una base emocional. (Hidalgo, Turtós, Caballero, & Martinola, 2016)

Estas relaciones se deberán consolidar mediante los familiares, amigos, conocidos, pareja, entre otros, con esto, los adultos mayores podrán enfrentar cualquier situación como las enfermedades como en muchos casos suele pasar, que se requiere siempre de una figura emocional que esté, siempre apoyando y dando ánimos de mejoramiento emocional.

- Bienestar material: la mayoría de los casos la jubilación se encuentra asociada a esta etapa vital, como fuente proveedora económicamente de las personas mayores, sin embargo, por tratarse del paso de una etapa activamente productiva a una en menor medida productiva puede generar afecciones en la salud física y mental de las personas, particularmente en aquellas que han hecho del trabajo una fuente de identidad, por ende, requiere un debido proceso de adaptación. (Guantiva & Quiroga, 2018)

Esto suele pasar con las personas adultos mayores que reciben una bonificación por los años de trabajo que han dedicado a cualquier organización, como la jubilación, que, por medio de aquello, los adultos mayores podrán tener una vida tranquila, es decir sin preocupaciones económicas, para poder sustentar los mismos costos de las enfermedades que obtienen a través del tiempo y trabajo.

- Desarrollo personal. El envejecimiento no necesariamente implica enfermedad, dependencia y falta de productividad, aunque al transcurrir los años se van incorporando en las personas mayores, diversas modificaciones, debido al proceso natural del envejecimiento lo que conlleva cambios internos y externos, estos cambios

son físicos, fisiológicos, psicológicos, psicomotores y socio afectivos. Los cambios psicológicos y cognitivos en el adulto mayor se pueden dan mediante la presencia de diversos sentimientos como tristeza, melancolía y depresión lo cual se puede desencadenar a causa de la vejez, o, pueden estar relacionados con aspectos físicos debido a la pérdida de autonomía y aspectos que suceden en él su ámbito social, por ejemplo, la jubilación, la pérdida de seres querido, el temor a la enfermedad o quizás a la muerte. (Guantiva & Quiroga, 2018)

- Bienestar físico. Durante el envejecimiento se presenta un deterioro biológico, resultado de la interacción de diversos factores como: los genéticos, los ambientales, los hábitos alimenticios, la actividad física y presencia de algunas enfermedades.
- Autodeterminación. Es definida como la posibilidad de hacer elecciones y tener una toma de decisión respecto a la calidad de vida propia, sin influencias externas. Partiendo de esa definición, resulta importante contemplar que el envejecimiento es un proceso individual, que se da de acuerdo a las características propias del adulto mayor y de su entorno social.
- Inclusión social. La expresión "inteligencia emocional y social" para hacer referencia a las capacidades del individuo que favorecen la adaptación e interacción con el medio, esta inteligencia será la que facilite el éxito social y bienestar psicológico a partir de su correcto funcionamiento interpersonal, a lo largo del ciclo vital, con efectos significativos sobre la salud física y mental.

2.2.15. Determinantes de la calidad de vida

Para que la calidad de vida sea exitosa se requiere de los siguientes determinantes pronunciados a continuación:

2.2.16. Estado mental.

El estado mental es la total expresión de las respuestas emocionales de la persona, del ánimo, la función cognitiva y la personalidad. (Gerontológica, 2023). Para que un adulto mayor estabilice el estado mental, se requiere de una buena alimentación y la practica en actividades mentales para que puedan seguir desarrollando cognitivamente, y poder tener muy clara la situación a lo que se está enfrentando, ya que se mantiene activa con todos los ánimos y fuerzas para seguir trabajando para así misma, y así poder tener una larga vida.

2.2.17. Estado psicoafectivo.

Todo el comportamiento humano es fruto de un proceso de desarrollo y de aprendizaje que inicia desde sus primeros días de vida y conforme avanza en su vida, adquiere experiencias y vivencias que conforman su forma de ver el mundo y su manera de hacerle frente a los estímulos y responder a ellos, algunas de sus características son propias de su cultura, algunas aprendidas de su entorno y otras innatas para la sobrevivencia. (Abarca, Villalobos, & Reyes, 2021)

En este estado, las personas adultas mayores tienen la finalidad de poder brindar afecto o emociones por el cual, requiere de la misma atención hacia la persona, pero muchas veces los mismos familiares tratan a los adultos mayores como un problema, y de esta manera, provocan tristeza y enojo, pero si existe una estabilidad emocional y afectiva, el adulto mayor tendrá una calidad de vida eficiente.

2.2.18. Estado social.

Los organismos que velan por la salud de la población están promoviendo una nueva aproximación a la problemática de la salud de las personas y las comunidades, poniendo el foco en los determinantes sociales de la salud. (Fundadeps, 2023)

Para que el estado social pueda tener efectividad hacia los adultos mayores se requiere priorizar a estas personas como una buena atención en la salud, áreas recreacionales, doctores especialistas, acceso a medicamentos, por medio de estas, se podrá obtener una estabilidad con social, ya que nadie podrá criticar o maltratar.

2.2.19. Estado nutricional.

La valoración nutricional se basa, como en cualquier diagnóstico, en la historia de enfermedad, los elementos derivados de la consulta con el individuo, y de ser posible en conclusión de laboratorio. Incluye la evaluación o medición de las consecuencias funcionales de la desnutrición como debilidad muscular, fatiga y depresión, el consumo de fármacos relacionados con los síntomas o la ingesta de alimentos, patrones de alimentación y consumo de alcohol. (Ministerio de Salud y protección Social, 2021). Los adultos mayores necesitan alimentarse bien, con altas proteínas, y vegetales con poca cantidad de carbohidratos, ya que con estos evitará incrementar la glucosa, o la presión arterial, ya que la mayoría sufren de enfermedades crónicas.

2.2.20. Estado del descanso.

El sueño es una de las actividades primordiales y fundamentales en la existencia de todo ser humano, este es una parte integral en la vida, ya que permite descansar no solo a la parte física de nuestro cuerpo sino también a la parte mental y de esta manera tener un rendimiento óptimo. (Pineda, Torres, & Saraguro, 2017)

Las personas adultas mayores deben descansar cierto tiempo en el día para poder recuperar energía, para ellos, seguir desarrollando actividades frecuentemente y así tener un estilo de vida exitoso.

2.2.21. Conducta, salud y enfermedad

2.2.22. Conducta.

Las personas con una edad aproximadamente desde los 70 años en adelante, el comportamiento cambia a base de las circunstancias que suceden a través de las mismas enfermedades que afectan directamente a la salud, muchos de los casos, los ancianos, presentan síntomas de dolencias corporal, molares, del corazón, los pulmones, huesos, entre otras, de tal manera que, esto ocasiona un cambio en la conducta de la persona, porque presentan esas molestias y muchas veces, los acompañantes desconocen de las causas o los motivos, por el cual, el anciano termina siempre enfadado y su comportamiento puede ser impaciente.

Según investigación o estudios realizados por el grupo Belloc y Breslow, en la región de la Alameda (California), la relación entre una serie de conductas personales de salud, como dormir de 7 a 8 horas diarias, mantener una alimentación equilibrada, no picar entre comidas, entre otras, por el cual, dio como resultado, mantener una vida saludable como la longevidad y la calidad de vida de las personas, el contexto ambiental donde viven, y mantener un ambiente saludable, como evitar problemas familiares y una excelente sinergia por parte de los familiares.

2.2.23. Conducta emocional.

Los individuos a partir de su conducta, comportamiento, actitudes, pensamientos y aspectos privados. La personalidad es una estructura dinámica que afecta a los sistemas psicofísicos de la persona, a los actos adaptativos y las relaciones con el medio, a través de pensamientos y conductas, que pueden ser compartidas, en cierta medida, con otros individuos. (Acosta, 2016)

El enfoque socio cognitivo de las emociones en su teoría de la selectividad socioemocional. Ésta trata de explicar que las personas mayores utilizan un proceso selectivo que los lleva a mantener las relaciones que para ellos tienen relevancia, y a dejar de lado las relaciones que no perciben como trascendentes. (García, 2017)

Basadas en todos estos conceptos, la conducta emocional se basa en todas las acciones sociales, personales y familiares, donde todos interactúan dando la oportunidad de expresar las diferentes situaciones como por ejemplo los cambios gubernamentales, problemas familiares, cumplir sueños o metas, entre otros, es decir que la conducta de las personas adultos mayores es más compleja, ya que, por las misma enfermedades y dolencias, la conducta emocional se expresa mediante lágrimas o tristezas.

2.3. Hábitos de la vida conductual.

Dentro de los hábitos del adulto mayor que conlleva a través del tiempo se presenta a continuación:

Fumar cigarrillo: El tabaco es perjudicial en todas sus modalidades y no existe un nivel seguro de exposición al mismo. Se ha identificado que un consumo ocasional se asocia a casi el mismo peligro de enfermedad cardiovascular que el tabaquismo diario en relación con los no fumadores, a un elevado riesgo de mortalidad cardiovascular.(Hernández, García, Osio, & Pérez, 2021)

Muchos adultos mayores tienen el vicio de consumir el cigarrillo como una fuente de energía que les proporciona esta droga legalmente permitida, por el cual, tienen este hábito es consumido por largos años de vida y que determinan que no les ocasiona ningún daño, pero científicamente si les proporciona un riesgo en el sistema respiratorio.

Alcohol: Es un factor de riesgo para más de 200 trastornos de salud. La mayoría de las muertes relacionadas con el consumo de alcohol se deben al cáncer, las enfermedades cardiovasculares, las hepatopatías y los traumatismos. (Organización Panamericana de la Salud, 2023). El consumo masivo de alcohol, produce muchas enfermedades crónicas y mortales por el cual, no existe ninguna investigación donde se recalque lo contrario, sino más bien, que los adultos mayores tienen estas enfermedades

en consecuencia del consumo del alcohol, el vino si es muy bueno para la salud, pero con medida.

Ejercicios físicos: La realización de actividad física de forma planificada, estructurada y repetitiva. En general, pero en concreto en las personas mayores, cuanta más actividad física realicen, mejor será la condición física. (Viladrosa, Casanova, Ghiorghies, & Jürschik, 2017). Las actividades físicas, son hábitos que permiten estimular la conducta de las personas adultas, ya que cuando se encuentra en movimiento corporal, las toxinas se liberan, provocando un alivio en todos los sentidos, como la tranquilidad, los ánimos, incrementan mejorando el comportamiento de estas personas.

Hábitos de sueño: El dormir es el resultado de la fisiología, de sucesos precoces en la vida como el apego y de la edad. Es también, resultado de los hábitos de las personas, su salud mental y de las enfermedades que puedan padecer. (Fabres & Moya, 2021). Los adultos mayores, tienen este hábito como una regeneración de conciencia para poder tener una vida nueva, muchos de los casos, estas personas dejan de adquirir el sueño, por muchas circunstancias como problemas familiares o las mismas medicinas farmacéuticas, hacen que disminuya el deseo de dormir, mediante a esto, los ancianos tienen un cambio conductual, ya que ,por el mismo hecho de no dormir, el cerebro no permite ningún tipo de ruidos, porque enseguida se molestan y hace que el comportamiento personal sea muy agresivo o también muy ofensivo.

Hábitos de alimentos: Las personas adultas mayores, son quienes deberán tener una alimentación sana y saludable en todo el sentido de la palabra, ya que dependerá de la alimentación para cuidar la salud y así poder tener un envejecimiento exitoso y con una mejor calidad de vida.

Hábitos de sexo seguro: La función sexual es multifactorial, en ella intervienen aspectos físicos, psíquicos, sociales y culturales. También se asocia a características demográficas, comportamiento, grado de educación, la actividad física, la relación de pareja y la duración del matrimonio. (Hernández, y otros, 2019)

El sexo es un hábito conductual de todas las personas jóvenes y ancianos, porque es primordial permite estimular muchos músculos, que hace que el adulto mayor desprenda muchos síntomas de estrés, ya que las reacciones negativas hacia los

familiares como groserías o molestias son causas, también por el sexo. Es por ello, que se requiere brindar asesorías a las personas adultos mayores para que conozcan de la importancia que tiene este hábito sexual.

Figura 3

Capacitación de los adultos mayores con temas de sexualidad.



Nota: Datos de la revista Medicina de la Familia Semergen, escrito por Hernández, De la Fuente, García, Hidalgo, García y Cano, 2018.

2.3.1. Calidad de Vida y Bienestar

La calidad de vida en las en las personas estaría compuesta por dos dimensiones generales. La primera dimensión a tratar parte de un enfoque objetivo. Esta dimensión engloba de manera objetiva las características externas al sujeto. Estaría compuesta por variables sociodemográficas como la salud, la educación y el dinero. La segunda dimensión está basada en la valoración subjetiva de la vida de cada persona. Esta dimensión se centra en la idea de que la percepción que tenga una persona sobre su vida repercutirá en su calidad de vida y bienestar subjetivo. (García, 2017)

Figura 4

Calidad de vida y bienestar



Nota: (Geriatricarea, 2017) Especialista en Psicogeriatría por la Universidad Autónoma de Barcelona.

La calidad de vida se podrá obtener mediante la buena alimentación, control de enfermedades, ejercicios físicos, evitar tener vicios, convivir en un ambiente sano y natural, tener la prioridad de atención por parte de los familiares, enfermeros y hasta de la mismo sociedad, para así poder tener una última etapa de vida con satisfacción y tener la tranquilidad para que las personas que vienen de las nuevas generaciones tomen consciencia de los malos tratos que reciben los adultos mayores en la actualidad.

2.3.2. Envejecimiento Activo

Entre los componentes para la calidad de vida en las personas mayores podemos resaltar el hecho de llevar una vida activa. Un envejecimiento activo trae consigo multitud de efectos positivos. Ha sido demostrada una mayor presencia de salud mental y una mejor autoestima y percepción de bienestar frente al envejecimiento. Además, mejora la calidad de vida de las personas mayores, aumentando la esperanza de vida y manteniendo el funcionamiento intelectual.

Entre otras podemos destacar la presencia de una vida activa en Universitarios prejubilados y jubilados que tienen más de 55 años y pertenecen a la multitud de personas que van a la Universidad. (García, 2017)

Figura 5

Envejecimiento Activo



Nota: Ministerio de Inclusión Económica y Social, Guayaquil 2018.

El envejecimiento activo se podrá conseguir mediante todas las actividades sanas que podrán tener durante la edad desde los 50 años en adelante, ya que desde esos tiempos las personas comienzas a tener varios problemas de salud y eso se debe a la mala alimentación o desorden de actividades realizadas en el diario vivir, es por ello, que se podrá obtener el envejecimiento activo mediante un control de vida y así tener éxitos en la calidad de vida como personas adultas mayores.

2.4. Marco Legal

2.4.1. Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las personas mayores (A-70)

2.4.2. CAPÍTULO III: DEBERES GENERALES DE LOS ESTADOS

Artículo 4: Los Estados Parte se comprometen a salvaguardar los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor enunciados en la presente Convención, sin discriminación de ningún tipo, y a tal fin: a) Adoptarán medidas para prevenir, sancionar y erradicar aquellas prácticas contrarias a la presente Convención, tales como aislamiento, abandono, sujeciones físicas prolongadas, hacinamiento, expulsiones de la comunidad, la negación de nutrición, infantilización, tratamientos médicos inadecuados o desproporcionados, entre otras, y todas aquellas que constituyan malos tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes que atenten contra la seguridad e integridad de la persona mayor. (OEA (Organización de los Estados Americanos), 2023)

2.4.3. CAPÍTULO IV: DERECHOS PROTEGIDOS

Artículo 5: Igualdad y no discriminación por razones de edad. Queda prohibida por la presente Convención la discriminación por edad en la vejez. (OEA (Organización de los Estados Americanos), 2023)

Artículo 12: Derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo. La persona mayor tiene derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía. (OEA (Organización de los Estados Americanos), 2023)

Artículo 17: Derecho a la seguridad social. Toda persona mayor tiene derecho a la seguridad social que la proteja para llevar una vida digna. (OEA (Organización de los Estados Americanos), 2023)

Artículo 19: Derecho a la salud: La persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación. Los Estados Parte deberán diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la

enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social. (OEA (Organización de los Estados Americanos), 2023)

Dentro de los derechos humanos del adulto mayor se destacan en estos artículos que la humanidad debe respetar, cuidar y privilegiar a una persona con envejecimiento, porque requiere de todos los cuidados físicos, psicológicos, nutricionales, salud, economías, ya que, al tener una familia, deberán brindar todo el apoyo incondicional hasta los últimos días de su existencia, porque la vida es un proceso y al llegar a esta etapa se necesita tener mucha prioridad y no permitir que existan discriminación por parte de la sociedad, por lo mismo, existen leyes sancionadoras para quienes actúan negativamente ante el adulto mayor, tener que recibir los mayores castigos, de tal manera que todos deberán cumplir con estos artículos en beneficio del adulto mayor.

2.4.4. Deberes del Estado y Corresponsabilidad de la Sociedad y la Familia

Capítulo I DEBERES DEL ESTADO Art. 5.- Deberes del Estado. - El Estado ecuatoriano garantizará la atención a las personas adultas mayores; para ello, el Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, coordinará y desarrollará normas e implementación políticas públicas, planes, programas, proyectos y actividades. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2020)

Art. 7.- Obligación de los centros gerontológicos: Los centros gerontológicos tienen la obligación de brindar atención especializada a las personas adultas mayores. En ningún caso serán humilladas ni sometidas a tratos cueles y degradantes. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2020)

Art. 11. Corresponsabilidad de la Sociedad: La sociedad, en particular las organizaciones sociales que conforman la sociedad civil organizada desarrollarán acciones encaminadas a promover, prevenir, proteger y garantizar los derechos de las personas adultas mayores. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2020)

2.4.5. Corresponsabilidad de la Familia

Art. 15.- Obligación de la familia: Los miembros de la familia de las personas adultas mayores son responsables de su cuidado y protección; para lo cual, deberán: 1. Procurar

un entorno afectivo libre de violencia que posibilite la vida digna de las personas adultas mayores, sin importar su grado de autonomía y nivel de vulnerabilidad: 2. Proveer el cuidado y la protección integral de las personas adultas mayores de su contexto familiar. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2020)

Art. 25.- Estrategias del Plan: Se definirán las estrategias del Plan Nacional para la Protección Integral de Derechos de las Personas Adultas Mayores:

1. Descripción de la situación de las personas adultas mayores; 2. Identificación de las necesidades y requerimientos de las personas adultas mayores; 3. Modelo de gestión y definición de acciones del Plan Nacional para la Protección Integral de Derechos de las Personas Adultas Mayores. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2020)

2.4.6. Atención de las personas adultas mayores.

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

Art. 30.- Acceso a una vivienda digna: El ente rector del Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores coordinará con las instituciones vinculadas a la planificación territorial, gestión de riesgos desarrollo urbano y vivienda, así como con las entidades rectoras de planificación, la implementación de programas, planes, proyectos, estrategias, mecanismos y acciones institucionales para el acceso de las personas adultas mayores, en especial a aquellos que viven en situación de pobreza y vulnerabilidad, a una vivienda digna y a un hábitat seguro. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2020)

Art. 37.- Promover la convivencia familiar: El ente rector del Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de Derechos de las Personas Adultas Mayores desarrollará programas dirigidos a sensibilizar a las familias en relación con los derechos y necesidades de las personas adultas mayores. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2020)

Dentro del país, Ecuador, también existen Derechos del adulto mayor, como el derecho a una vivienda, a la salud, acceso a la medicación gratuita, a un bono económico que brinda el gobierno para las necesidades diarias de estas personas, también los Centro de Salud, deberán brindar privilegio ante cualquier necesidad que pueda presentar el adulto mayor. Existen proyectos como lugares de atención prioritaria como los ancianatos, con esto, se podrá evitar la vulneración de estas personas adultas mayores muchas veces, tienen familiares, pero no se ocupan de cuidarlos y mucho menos de verlos en esta etapa tan difícil, por lo tanto, requieren tener una calidad de vida como la tranquilidad de estar bien cuidados como la atención de un médico, de un psicólogo, de brindarle armonía y felicidad, entre otros.

Capítulo III

3. Metodología

3.1. Método de la investigación

3.1.1. Método Cuantitativo y Cualitativo

3.1.2. Cuantitativo.

El enfoque cuantitativo "parte de una idea y tiene como objeto seleccionar información numérica sobre diversas variables que han sido previamente analizadas, para poder sistematizarlas con el fin de obtener una realidad de acuerdo con el problema que se está investigando" (Ramon, 2018, p. 11).

Con el siguiente método de investigación se podrá medir numéricamente las personas que han sido seleccionadas para la aplicación de la encuesta, es decir que mediante este método nos permite a nosotros como investigadores conocer el número exacto de personas que han sido seleccionadas para la encuesta y a si conocer las diferentes respuestas de los diferentes individuos. Una vez aplicada la encuesta por consiguiente las respuestas serán tabuladas para interpretarlas y analizar para con ello poder llegar a indagar los determinantes de la calidad de vida para los envejecimientos.

3.1.3. Cualitativo.

En este enfoque se desarrollan "preguntas e hipótesis en la recolección y el análisis de los datos, estas actividades por lo regular siempre suelen ser primeras porque de esta manera se determina cuáles son las preguntas de investigación más relevantes, permitiendo comprender diferentes fenómenos complejos" (Ramon, 2018, p. 12).

En esta investigación se va utilizar el método de investigación mixta la cual se centra en el estudio del envejecimiento y las determinantes de la calidad de vida de los adultos mayores en la comunidad de Bramadero, en este mismo sentido se puede mencionar que al hablar de estos dos métodos utilizados en la presente investigación se centra en mezclar estos dos métodos para obtener una información de carácter cuantitativo.

Posterior a esto se utilizará el método aleatorio por conveniencia, este es una técnica de muestreo no probabilístico y no aleatorio, además este método se encarga de extraer muestras de acuerdo a la facilidad de acceso, en otras palabras, la disponibilidad de personas que van a formar parte de la muestra. En este caso el investigador selecciona a los miembros de la comunidad para así recopilar información verídica además los sujetos seleccionados deben mostrar características de inclusión la cual los hace representativos de toda la población.

Con la siguiente metodología permite al investigador obtener datos básicos y concretos del sujeto que descansa en la comunidad de Bramadero, sin embargo, este método al momento de seleccionar a los sujetos no los distingue por su religión, etnia, género y educación.

3.2. Tipo de Investigación

3.2.1. Investigación descriptiva

Es un método descriptivo de investigación que es usado en la ciencia para describir las características del fenómeno, sujeto o población a estudiar. Al contrario que el método analítico, no describe por qué ocurre un fenómeno, sino que se limita a observar lo que ocurre sin buscar una explicación. (Martínez, 2022)

Este método se utilizará para poder conocer las diferentes situaciones demográficas de la población de los adultos mayores de la comunidad de Bramadero, parroquia Guanujo.

3.2.2. Investigación exploratoria

Recibe este nombre la investigación que obtiene su información de la actividad intencional realizada por el investigador y que se encuentra dirigida a modificar la realidad con el propósito de crear el fenómeno mismo que se indaga, y así poder observarlo. (Narváez & Villegas, 2018)

Lo exploratorio implica que el investigador esté dispuesto a correr riesgo, ser paciente y receptivo además se centra en que la investigación se desarrolle más a profundo para así obtener una visión general acerca de una determinada realidad, con esto se puede decir que el investigador ejecuta una primera aproximación sobre el objeto de estudio.

Por consiguiente, en el siguiente estudio se empleará la investigación exploratoria porque se realizará una aproximación a un asunto desconocido sobre el cual no se ha investigado lo suficiente, la cual esto permitirá decidir efectivamente a explorar con mayor profundidad con respecto al tema a investigar.

3.3. Técnicas e instrumentos de investigación

En la siguiente investigación como técnicas o instrumentos de recolección de datos se utilizó la encuesta la cual descansa en mantener un interrogatorio de preguntas en donde se trata de diversos temas sociodemográficos del sujeto. El fin de esta técnica se centra en escuchar pacientemente al individuo la trayectoria primordial que ha pasado en su vida. Dentro de esta técnica el sujeto puede partir dando una información personal para la cual posteriormente mantendrá una conversación en donde el sujeto intuitivamente deberá contestar a varios temas como: datos básicos, infancia, adolescencia, madurez, presente u otros recuerdos o inquietudes.

3.3.1. Encuesta

La encuesta es una herramienta que se lleva a cabo mediante un instrumento llamado cuestionario, está direccionado solamente a personas y proporciona información sobre sus opiniones, comportamientos o percepciones. La encuesta puede tener resultados cuantitativos o cualitativos y se centra en preguntas preestablecidas con un orden lógico y un sistema de respuestas escalonado. (Arias, 2020)

El modelo de encuesta será detallado con preguntas semi abiertas y de opción múltiple, para determinar los aspectos demográficos de los adultos mayores y la caldiad de vida que conllevan para llegar a tener un envejecimiento exitoso.

3.3.2. Revisión documental.

La revisión documental permite identificar las investigaciones elaboradas con anterioridad, las autorías y sus discusiones; delinear el objeto de estudio; construir premisas de partida; consolidar autores para elaborar una base teórica; hacer relaciones entre trabajos; rastrear preguntas y objetivos de investigación; observar las estéticas de los procedimientos; establecer semejanzas y diferencias entre los trabajos y las ideas del investigador; categorizar experiencias; distinguir los elementos más abordados con sus esquemas observacionales; y precisar ámbitos no explorados. (Valencia, 2023)

3.4. Criterio de inclusión y criterio de exclusión

Adultos mayores < de 65 años que deberían estar expuestos a las determinantes de la calidad de vida.

Adultos mayores > de 65 años que deberían estar expuestos a las determinantes de la calidad de vida.

3.5. Población y muestra

La población de la comunidad de Bramadero tiene 1300 habitantes en todo el territorio, dato obtenido del catastro del Municipio de Guaranda, se considera esta fuente de información al tratarse de una población rural olvidada en las faldas de la parroquia Guanujo.

3.6. Muestra

La población en estudio se conocerá, después de aplicar la fórmula finita para poder determinar la muestra, a continuación, se presenta el número de encuestados para esta investigación realizada en la comunidad de Bramadero

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Ecuación 1. Fórmula finita para la muestra

Dónde:

• N = 1300

• Zα= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

• p = proporción esperada (0.15)

• q = 1 – p (en este caso 1-0.15 = 0.85)

• d = precisión (en la investigación uso un 5%).

$$n= \frac{((1300)*((1.96)^2)*(0.15)*(0.85))}{(((0.05)^2)*(1300-1)+((0.05)^2)*(0.15)*(0.85))}$$

$$n= \frac{1300*(3.8416)*(0.1275)}{(0.0025)*(1299)+(3.8416)*(0.1275)}$$

$$n= \frac{636,7452}{3.2475+0.489804}$$

$$n= \frac{636.7452}{3.737304}$$

n=170

El número de encuestados es de 170 personas adultos mayores de la comunidad de Bramadero. El siguiente dato del total de las personas se obtuvo del departamento de catastros del municipio del cantón de Guaranda en donde refleja la cantidad de personas que habitan en la comunidad de Bramadero. Una vez conocido el número exacto de las personas a las que se les va a encuestar se procedió a aplicar la encuesta.

3.7. Localización geográfica del estudio

Mapa sobre la ubicación geográfica de la comunidad de Bramadero, parroquia Guanujo, cantón Guaranda, provincia de Bolívar.

Figura 6

Comunidad de Bramadero, parroquia Guanujo, cantón Guaranda.



Nota: GAD cantonal de Guaranda, 2022.

Capítulo IV

4. Resultados y discusión

4.1. Resultados

1. DATOS DEMOGRÁFICOS: ¿Edad?

Tabla 3

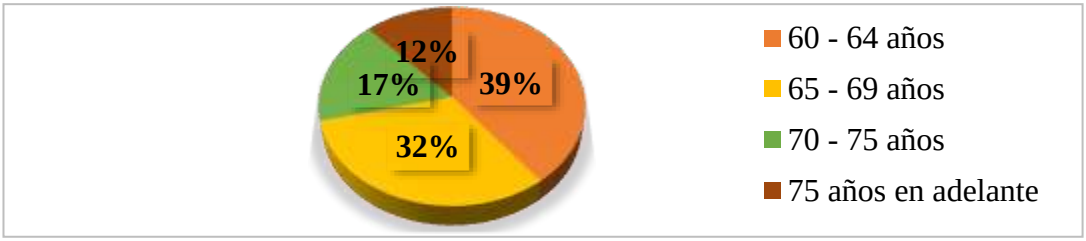
Edad del adulto mayor

Variable	Frecuencia	Porcentaje
60 - 64 años	67	39%
65 - 69 años	54	32%
70 - 75 años	29	17%
75 años en adelante	20	12%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023

Figura 7.

Edad del adulto mayor



Nota: Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó la encuesta con la pregunta 1, dando como resultado que existen adultos mayores de entre 60 a 64 años de edad, con el 39%, de 65 a 69 años con el 32%, de 70 a 75 años con el 17% y de los 75 años en adelante, existen 12% de los adultos mayores que respondieron con eficiencia.

2. DATOS DEMOGRÁFICOS: ¿Género?

Tabla 4

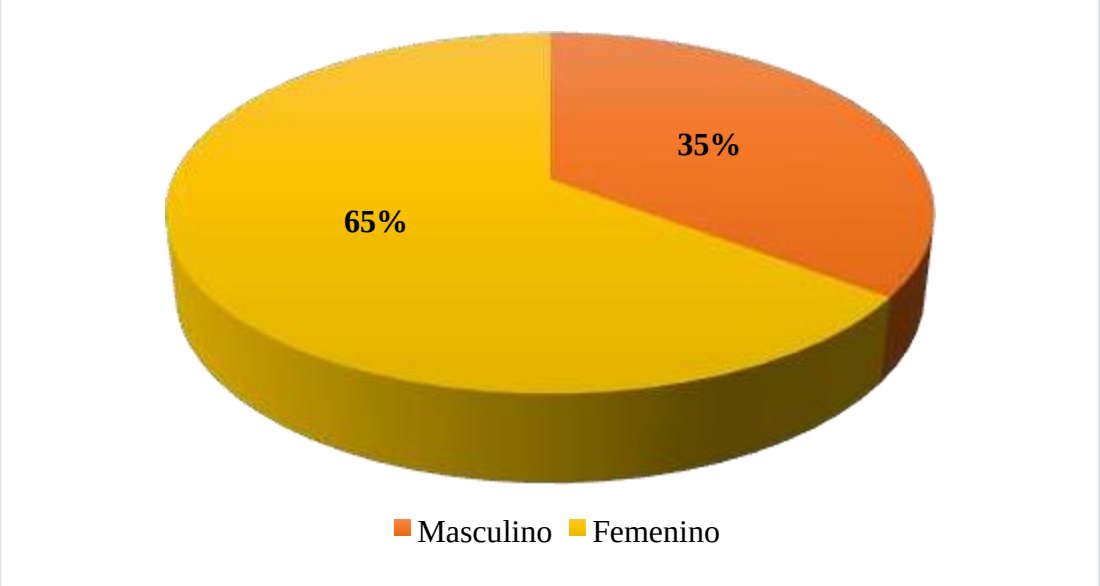
Género del adulto mayor

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	60	35%
Femenino	110	65%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 8

Género del adulto mayor



Nota: Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó la encuesta con la pregunta 2, resultando que existen el género femenino con el 65% y el género masculino con el 35%, es decir que, existen mayormente mujeres adultas mayores que han venido a radicar en esta comunicar para poder tener más contacto con la naturaleza y poder tener una vida tranquila, con la posibilidad de poder tener una vida larga y duradera, para poder seguir compartiendo con los familiares y amigos mucho más experiencias.

3. SOCIO ECONÓMICAS: ¿Usted, vive con?

Tabla 5

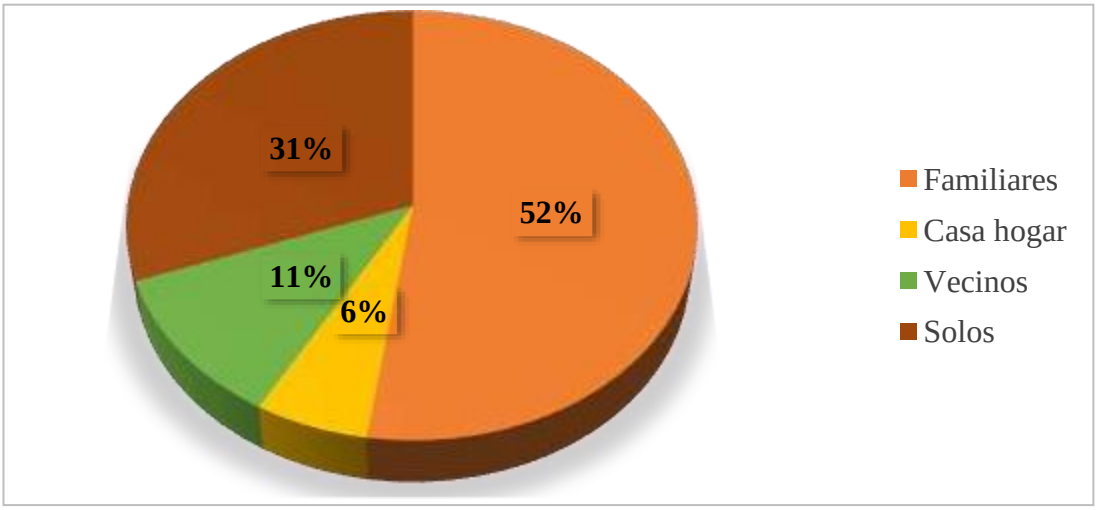
Con quién vive el adulto mayor

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Familiares	89	52%
Casa hogar	10	6%
Vecinos	19	11%
Solos	52	31%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 9

¿Con quién vive el adulto mayor?



Nota: Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: en la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta respondiendo la pregunta 3, donde definen que los adultos mayores viven con los familiares con el 52%, viven solos, con el 31%, con los vecinos con el 11% y viven en casa hogar con el 6%, por lo tanto los adultos mayores que viven en la comunidad, la mayor parte de aquellos, viven con los familiares, por lo que de gran ayuda que los mismos familiares sean quienes los cuiden y protejan de todos los peligros que podrían pasar durante la última etapa de vida como es el envejecimiento.

4. SOCIO ECONÓMICAS: ¿Quién le apoyo económicamente?

Tabla 6

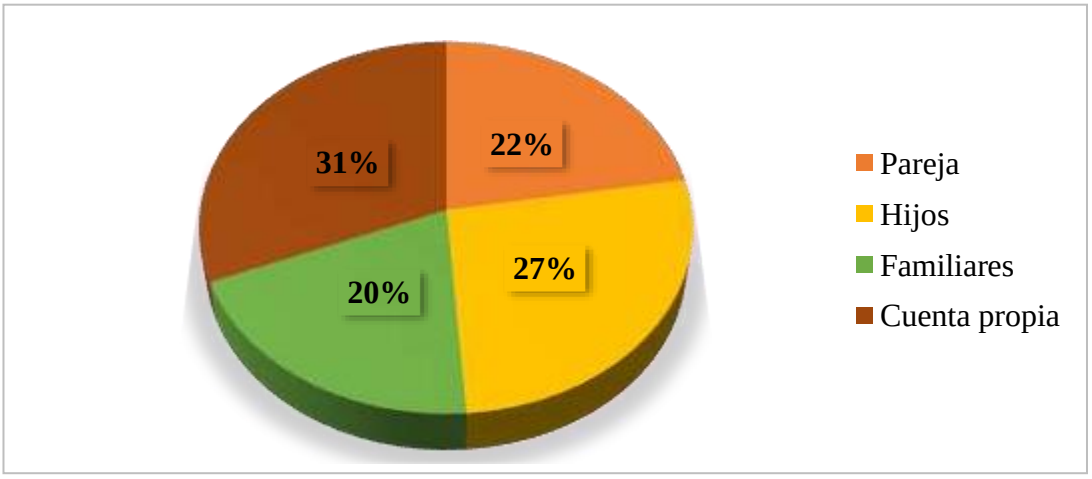
Económicamente

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Pareja	38	22%
Hijos	45	27%
Familiares	34	20%
Cuenta propia	53	31%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 10

Económicamente



Nota: Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 4, donde se determinó que la mayoría de personas adultas dependen económicamente por cuenta propia con el 31%, apoyo de los hijos con el 27%, la pareja con el 22% y los familiares con el 20%, por lo que, se deduce que todos los adultos mayores que habitan en esta comunidad tienen apoyo por sí mismo, muchas veces puede ser, que cuentan con un bono del gobierno o también de un bono por los trabajos realizados durante todo su vida como la pensión mensual vitalicia de jubilación.

5. SOCIO ECONÓMICAS: ¿Cuenta con un seguro? ¿Indique, Cuál de ellos

Tabla 7

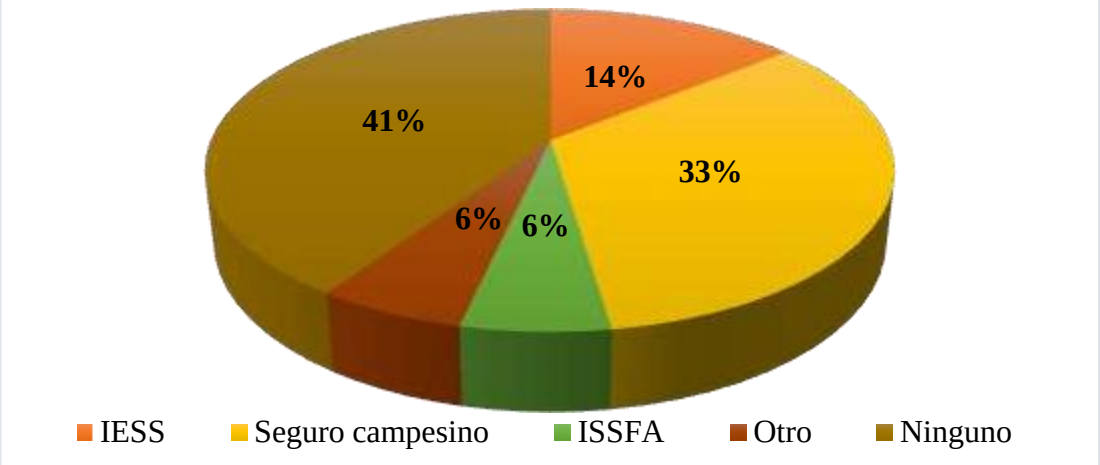
Seguro

Variable	Frecuencia	Porcentaje
IESS	24	14%
Seguro campesino	57	33%
ISSFA	10	6%
Otro	10	6%
Ninguna	69	41%
Total	***170***	***100%***

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 11

Seguro



Nota: Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 5, la mayoría de los adultos mayores cuentan con ningún seguro con el 41%, el Seguro Campesino cuenta con 33%, el IESS con el 14% y el ISSFA con el 6%, por lo tanto, los adultos mayores si tienen un seguro, pero la mayor parte de ellos, son personas que viven en la ignorancia y es por ello, que desconocen acceder a un seguro de vida.

6. SOCIO ECONÓMICAS: Alguien en el hogar tiene seguro de salud privada con hospitalización, seguro de salud privada sin hospitalización, seguro internacional, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida.

Tabla 8

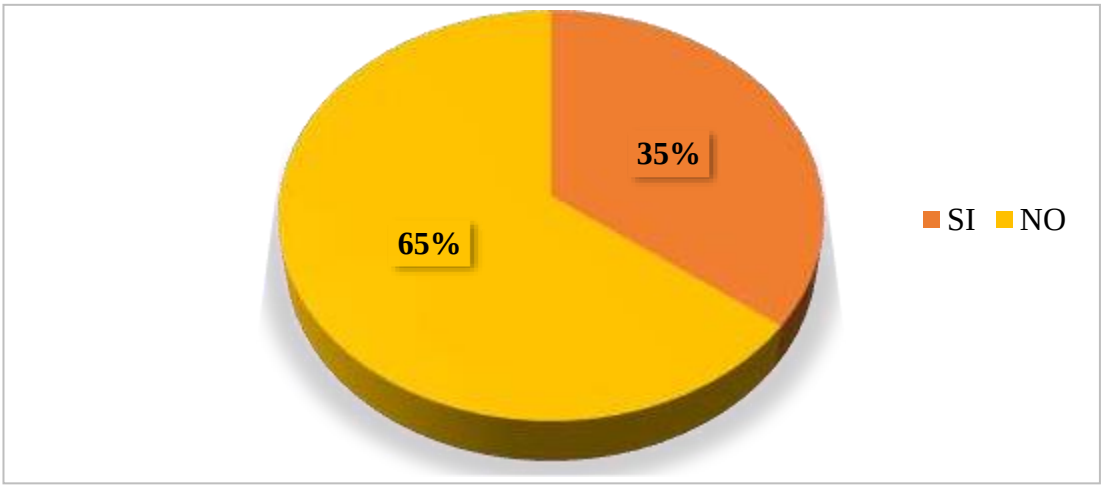
Seguro de vida

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	60	35%
No	110	65%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 12

Seguro de Vida



Nota: Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 6, el adulto mayor tiene seguro los familiares con el 35% y los demás que no cuentan con ningún seguro familiar se identifican con el 65%, por lo que se requiere priorizar a este segmento de los adultos mayores como prioridad, y que son vulnerables ante las enfermedades y no poder contar con un seguro esto, hace que aumenten los riesgos ante la calidad de vida que debería percibir una persona con envejecimiento acelerada.

7. SOCIO ECONÓMICAS: ¿Cuál fue la ocupación del adulto mayor?

Tabla 9

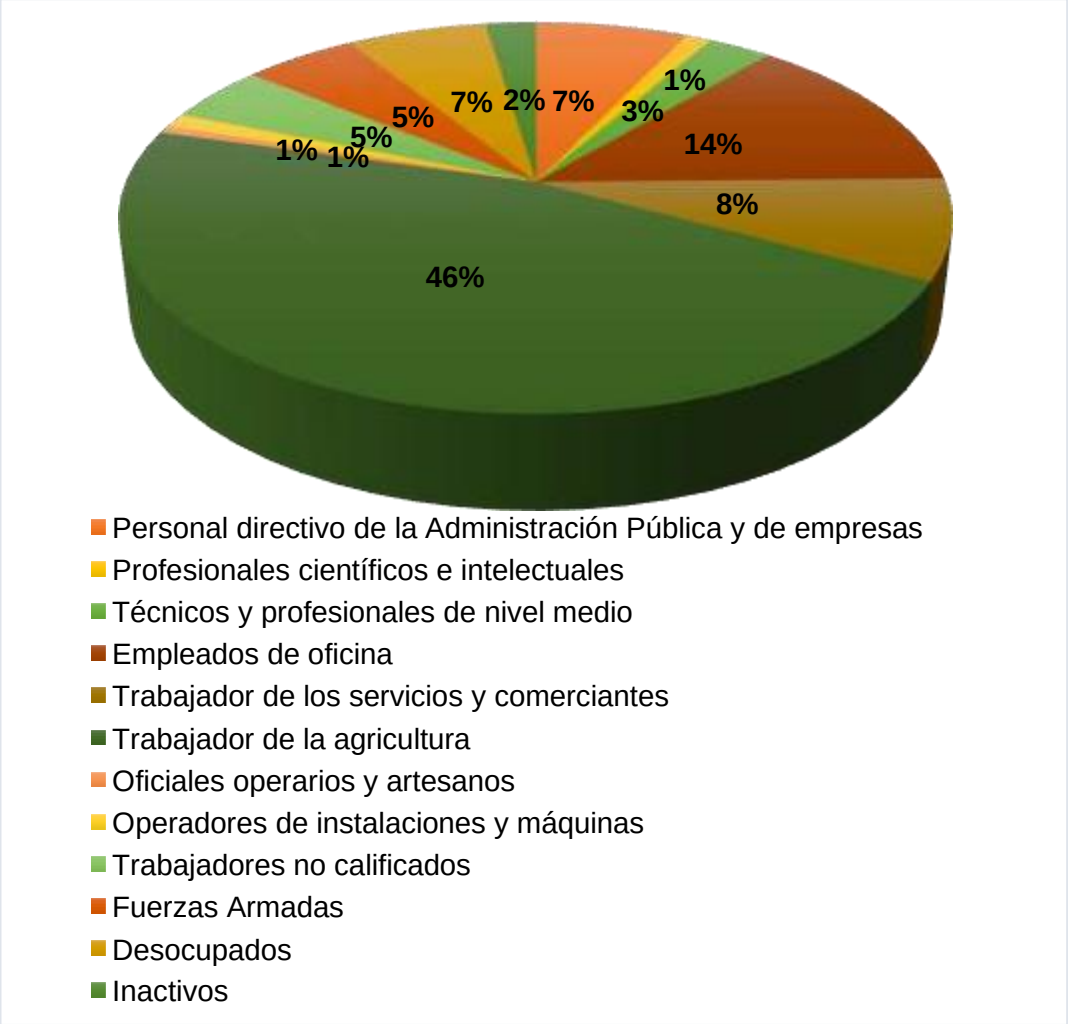
Ocupación

Variable	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Personal directivo de la Administración Pública y de empresas	12	7%
Profesionales científicos e intelectuales	2	1%
Técnicos y profesionales de nivel medio	5	3%
Empleados de oficina	23	14%
Trabajador de los servicios y comerciantes	14	8%
Trabajador de la agricultura	79	46%
Oficiales operarios y artesanos	1	1%
Operadores de instalaciones y máquinas	2	1%
Trabajadores no calificados	8	5%
Fuerzas Armadas	9	5%
Desocupados	11	6%
Inactivos	4	2%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 13

Ocupación



Nota**:** Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 7, los adultos mayores determinan que la ocupación que mayor sean desempeñado los adultos mayores es el trabajo de la agricultura con el 46%, seguida por empleados de oficina con el 14%, comerciantes con el 8%, trabajo público con el 7%, de tal manera que se identifican que la mayoría de los adultos mayores se han dedicado al campo como sembrar todo tipo de productos como el trigo, la col, las papas, criar vacas, caballos, gallinas, en fin todo relacionado a la agricultura.

8. CARACTERÍSTICAS DE VIVIENDAS: ¿Condiciones de vivienda?

Tabla 10

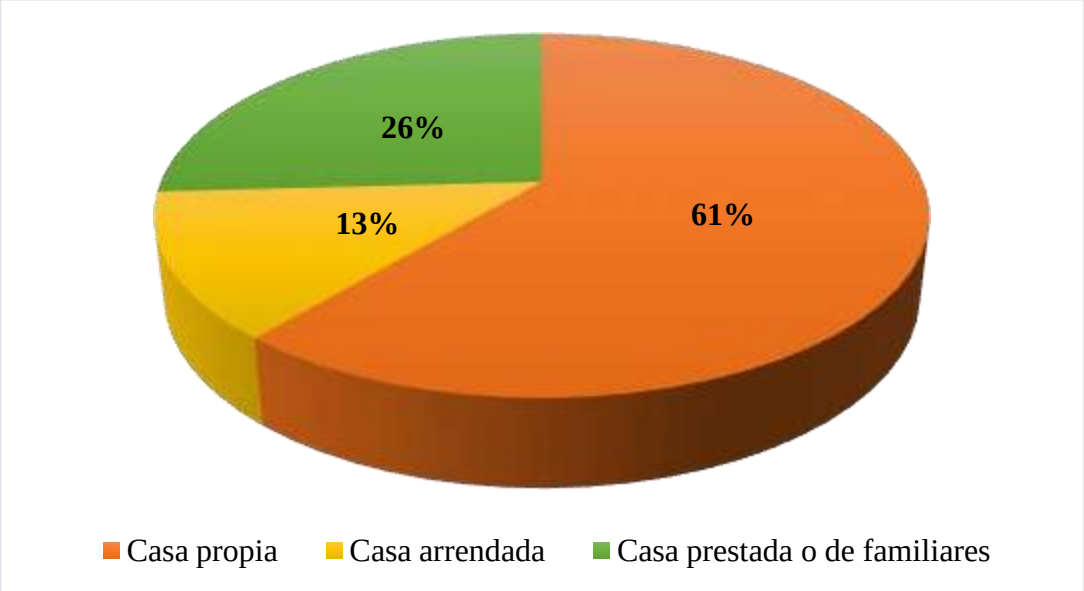
Condición de vivienda

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Casa propia	104	61%
Casa arrendada	22	13%
Casa prestada o de familiares	44	26%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 14.

C*ondición de vivienda*



Nota: Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 8, los adultos mayores viven en casa propia con el 61%, casa arrendada con el 13% y casa prestada con el 26%, lo que significa que los adultos mayores durante la juventud, trabajaron mucho para obtener una casa propia y no depender de nadie para poder tener una vida digna.

9. CARACTERÍSTICAS DE VIVIENDAS. ¿Cuáles son las características de la vivienda?

Tabla 11

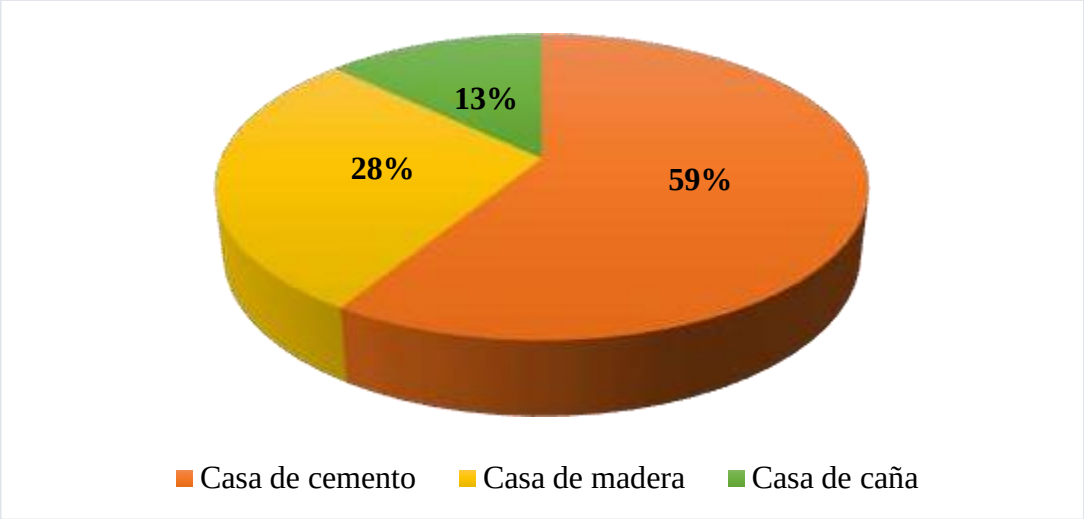
Características de vivienda

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Casa de cemento	100	59%
Casa de madera	48	28%
Casa de caña	22	13%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 15

Características de vivienda



Nota: Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 9, los adultos mayores viven en casas de cemento con el 59%, casa de madera con el 28% y casa de caña con el 13%, de tal manera, que las viviendas tienen resistencia de cemento, por lo que la mayoría han tratado de cubrir las paredes de cemento para evitar los fuertes vientos y lluvias que ocasionan en temporada invernal.

10. CARACTERÍSTICAS DE VIVIENDAS: El material predominante del piso de la vivienda es de:

Tabla 12

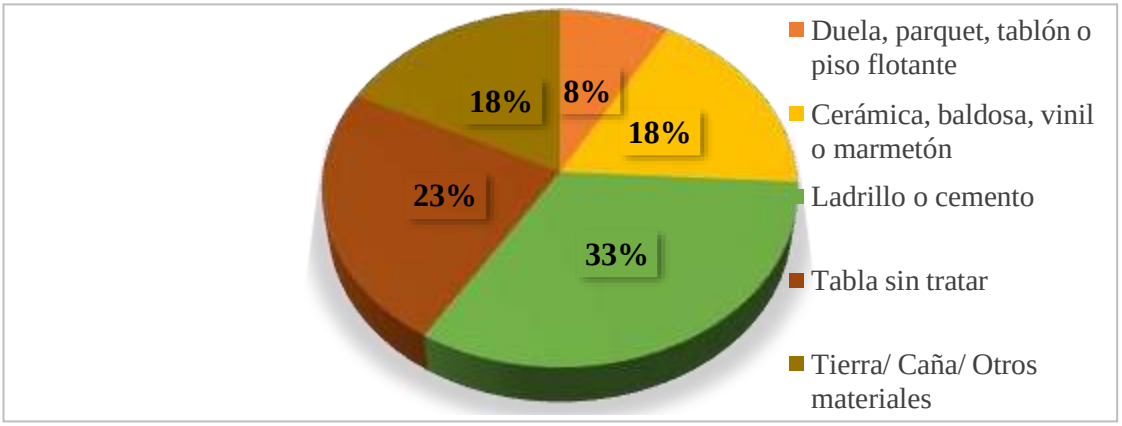
Piso de la vivienda

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Duela, parquet, tablón o piso flotante	14	8%
Cerámica, baldosa, vinil o marmitón	30	18%
Ladrillo o cemento	56	33%
Tabla sin tratar	40	24%
Tierra/ Caña/ Otros materiales	30	18%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 16

Piso de la vivienda



Nota*:* Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 10, que las viviendas de los adultos mayores son de ladrillo y cemento con el 33%, tabla sin tratar con el 23%, el piso de cerámica con el 18%, piso con tierra con el 18% y el piso de duela con el 8%, es decir que la mayoría solo cuenta con un piso de cemento y pocos son los que cuentan con un piso de calidad, es decir, que la calidad de vida es ineficiente.

11. CARACTERÍSTICAS DE VIVIENDAS: El tipo de servicio higiénico:

Tabla 13

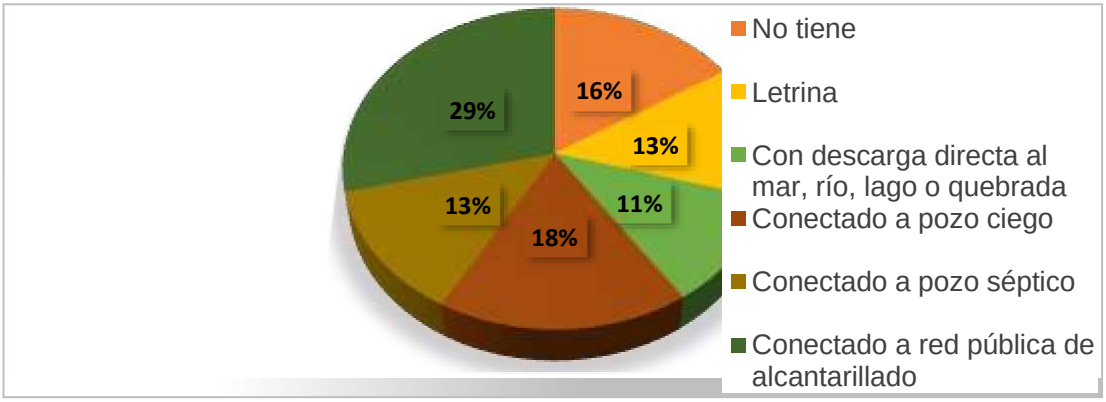
Servicio Higiénico

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No tiene	27	16%
Letrina	23	14%
Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada	19	11%
Conectado a pozo ciego	30	18%
Conectado a pozo séptico	22	13%
Conectado a red pública de alcantarillado	49	29%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 17

Servicio Higiénico



Nota: Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 11, las siguientes opciones, los servicios higiénicos conectado a la red pública con el 29%, conectado al pozo ciego con el 18%, no tienen con el 16%, es decir que la comunidad de Bramadero la mayoría de los adultos mayores cuentan con servicio higiénico, pero la mayor parte tiene problemas con este tipo de servicio, lo que se recomienda que el GAD cantonal de Guaranda realice una inspección ante estas necesidades.

12. EDUCACIÓN: ¿Cuál es el nivel de instrucción del adulto mayor?

Tabla 14

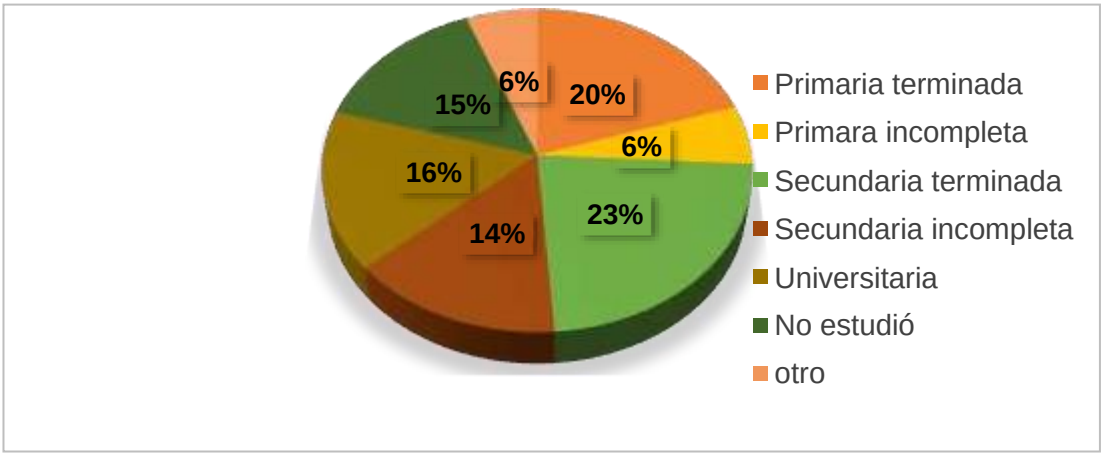
Nivel de Instrucción del adulto mayor

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Primaria terminada	34	20%
Primara incompleta	10	6%
Secundaria terminada	39	23%
Secundaria incompleta	25	15%
Universitaria	27	16%
No estudió	25	15%
Otro	10	6%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 18

Nivel de Instrucción del adulto mayor



Nota*:* Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 12, los adultos mayores han tenido culminado la secundaria con el 23%, terminada la primaria con el 20%, han culminado la Universidad con el 16%, lo que significa que han terminado los estudios, pero la mayoría por falta de oportunidades se han dedicado al campo.

13. SALUD: ¿Cuál es el tipo de enfermedades que el adulto mayor padece?

Tabla 15

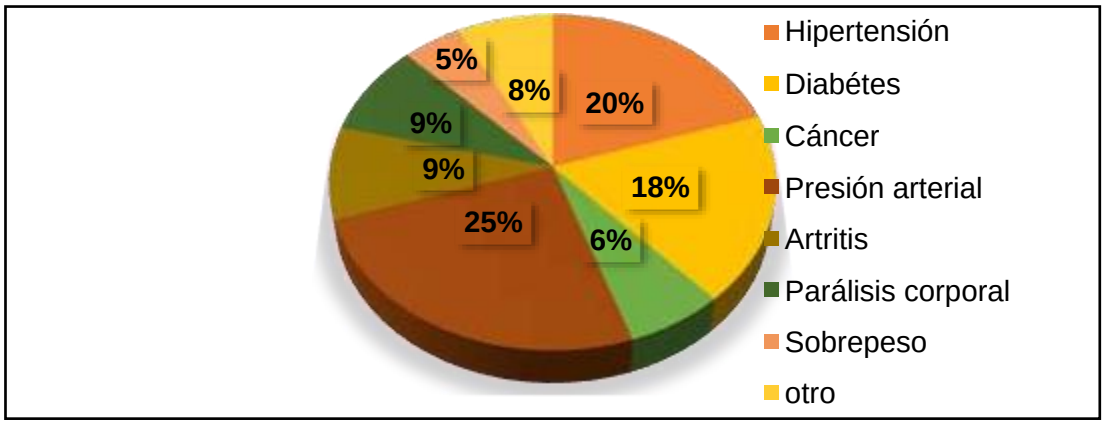
Enfermedades

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Hipertensión	34	20%
Diabetes	31	18%
Cáncer	11	6%
Presión arterial	43	25%
Artritis	15	9%
Parálisis corporal	15	9%
Sobrepeso	8	5%
Otro	13	8%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 19

Enfermedades



Nota*:* Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 13, los adultos tienen presión arterial con el 25%, hipertensión con el 20%, diabetes con el 18%, enfermedades más comunes a nivel mundial, por lo que se recomienda al adulto mayor tener un mayor control sobre las enfermedades y evitar tener una calidad de vida dolorosa.

14. SALUD: Los centros de salud, cuenta con todos los medicamentos.

Tabla 16

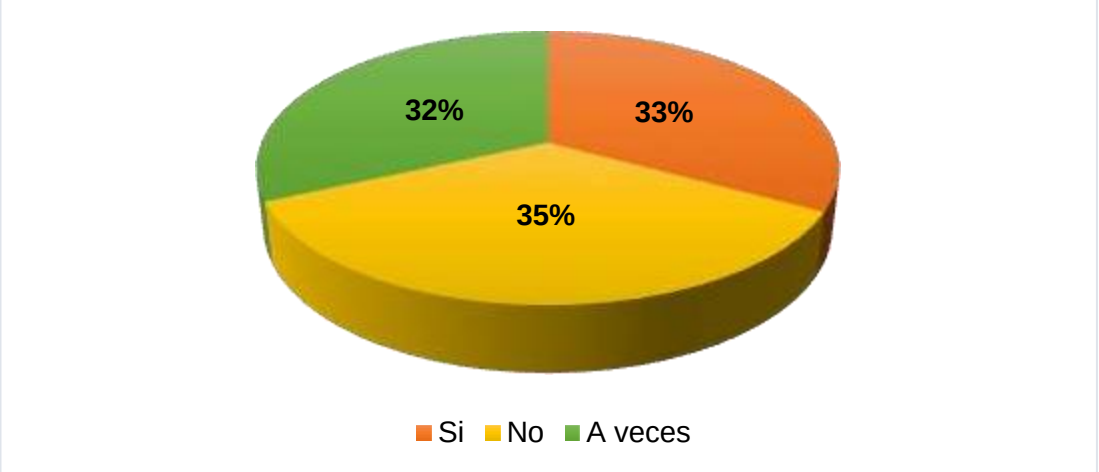
Medicamentos del Centro de Salud

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	56	33%
No	60	35%
A veces	54	32%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 20

Medicamentos del Centro de Salud



Nota*:* Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 14, los adultos mayores reciben medicamentos en el Centro de Salud de Guanujo con el 33%, no reciben con el 35% y a veces con el 32%, lo que significa que estado ecuatoriano se encuentra más ineficiente en la gestión administrativa, por el actual Gobierno, por lo que se requiere una mejor atención en la calidad de vida del adulto mayor de la comunidad de Bramadero.

15. CALIDAD DE VIDA: Durante su juventud ha conocido algún vicio, cuáles son:

Tabla 17

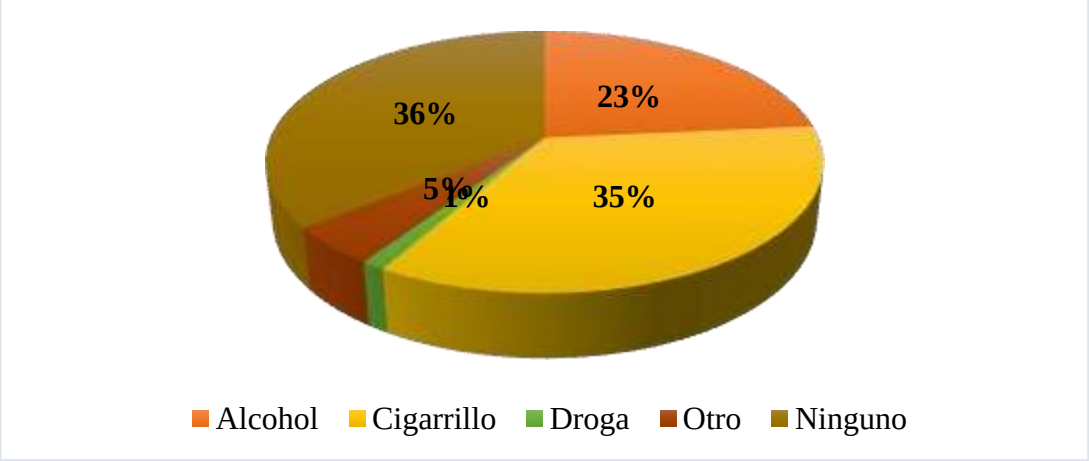
Vicio

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Alcohol	40	23%
Cigarrillo	59	35%
Droga	2	1%
Otro	8	5%
Ninguna	61	36%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 21

Vicio



Nota*:* Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 15, los adultos mayores han tenido vicios. Ninguna con el 36%, cigarrillo con el 35%, alcohol con el 23%, lo que significa que la mayoría no ha tenido ningún vicio durante la juventud, pero los demás si han optado por consumirlas por motivos personales.

16. CALIDAD DE VIDA: ¿Cómo es su calidad de vida?

Tabla 18

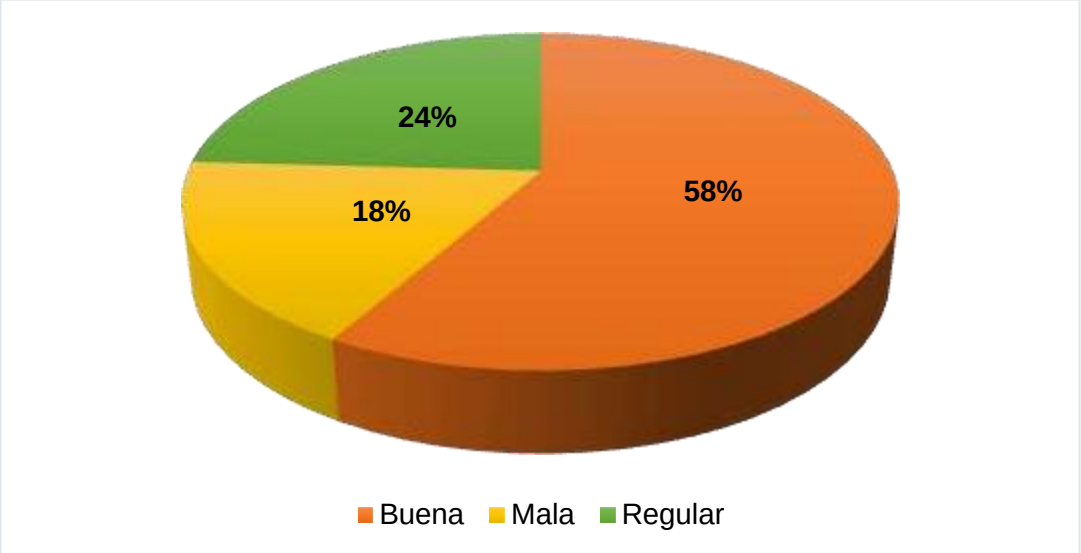
Calidad de Vida

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Buena	99	58%
Mala	30	18%
Regular	41	24%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 22

Calidad de Vida



Nota: Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 16, que la calidad de vida de un adulto mayor ha sido buena con un 58%, mala con el 8% y regular con el 24%, lo que significa que se debe a que la mayoría de adultos mayores se han dedicado al trabajo y de esta manera, han podido lograr muchos sueños o metas.

17. CALIDAD DE VIDA: ¿Usted se alimenta con las tres comidas (desayuno, almuerzo y merienda)?

Tabla 19

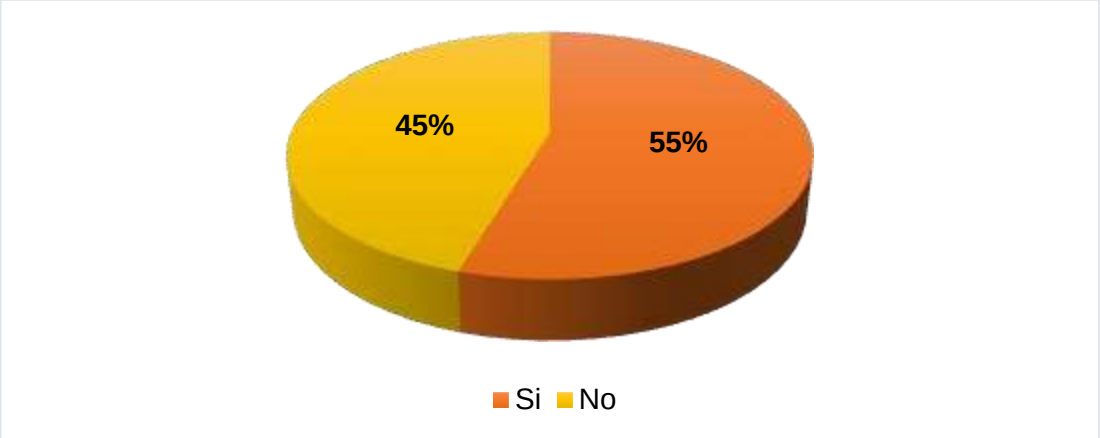
Comidas diarias

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	93	55%
No	77	45%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 23

Comidas diarias



Nota*:* Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 17, que reciben las comidas diarias como desayuno, almuerzo y merienda, SI dijeron 55% y NO dijeron el 45%, lo que significa que la mayoría de los adultos mayores se alimentan diariamente lo que permite tener una buena contextura y vitalidad de energías, pero también vale recalcar que algunos adultos mayores no reciben todas las comidas por lo que se estima que puedan tener anemia y bajas defensas en el sistema inmunológico.

18. CALIDAD DE VIDA: La condición de peso corporal en la edad del envejecimiento ha disminuido.

Tabla 20

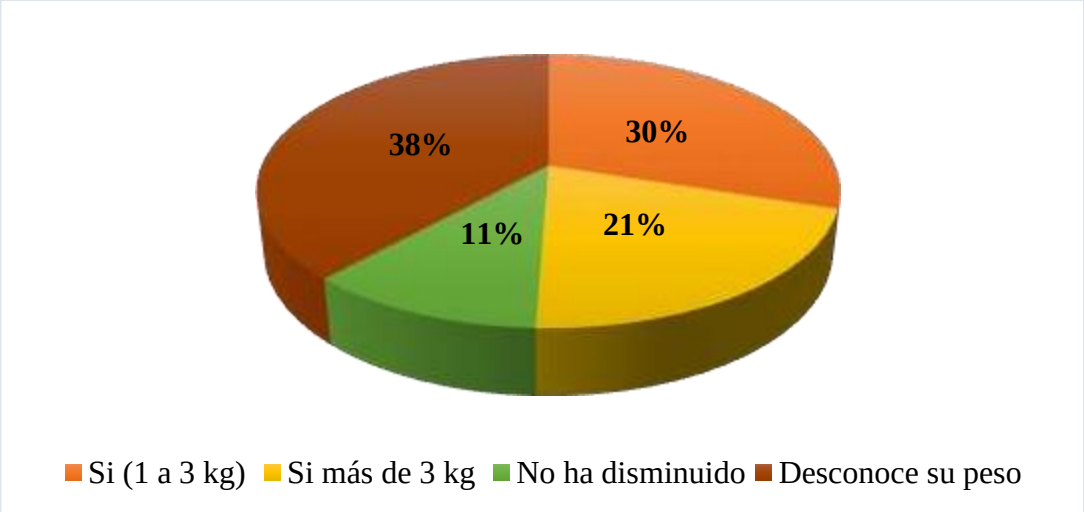
Peso corporal de envejecimiento

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si (1 a 3 kg)	51	30%
Si más de 3 kg	35	21%
No ha disminuido	19	11%
Desconoce su peso	65	38%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 24

Peso corporal de envejecimiento



Nota*:* Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 18, los adultos mayores han disminuido el peso corporal (1 a 3 kg) el 30%, más de 3 kg, con el 21%, no ha disminuido con el 11% y desconoce su peso con el 38%, lo que significa que la mayoría de los adultos mayores no se han pesado y no saben el peso corporal en la actualidad.

19. CALIDAD DE VIDA: Usted descansa o duerme durante el día.

Tabla 21

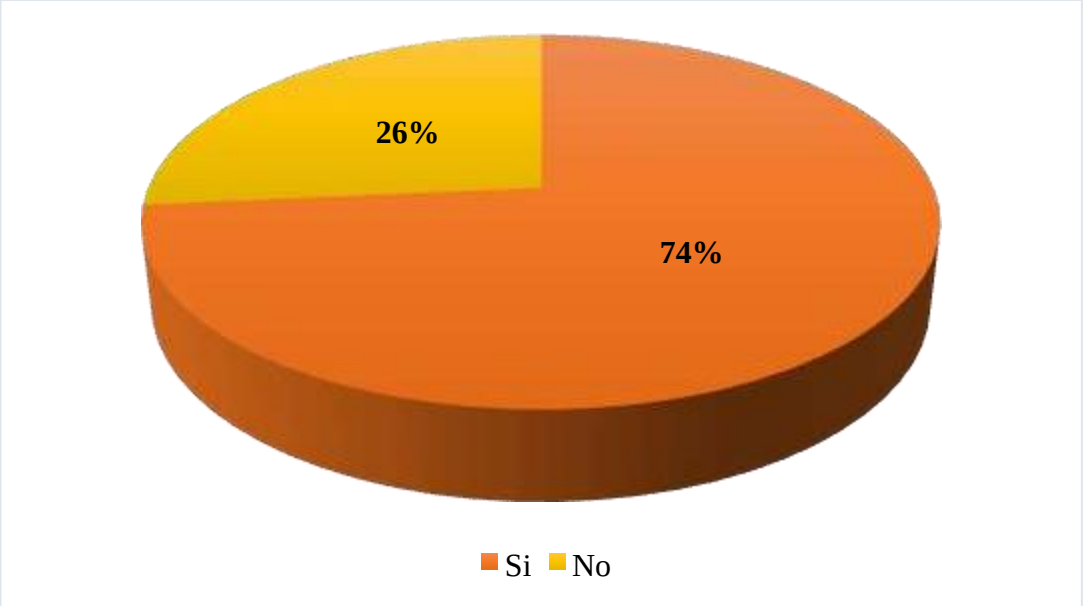
Descanso

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	125	74%
No	45	26%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 25

Descanso



Nota: Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 19, los adultos mayores si descansan con el 74% y quienes no descansan con el 26%, esto significa los adultos mayores tienen ese deseo de descansar y dormir durante el día, de tal forma que se podrá tener una mejor calidad de vida.

20. CALIDAD DE VIDA: ¿Cuáles son los horarios de descanso?

Tabla 22

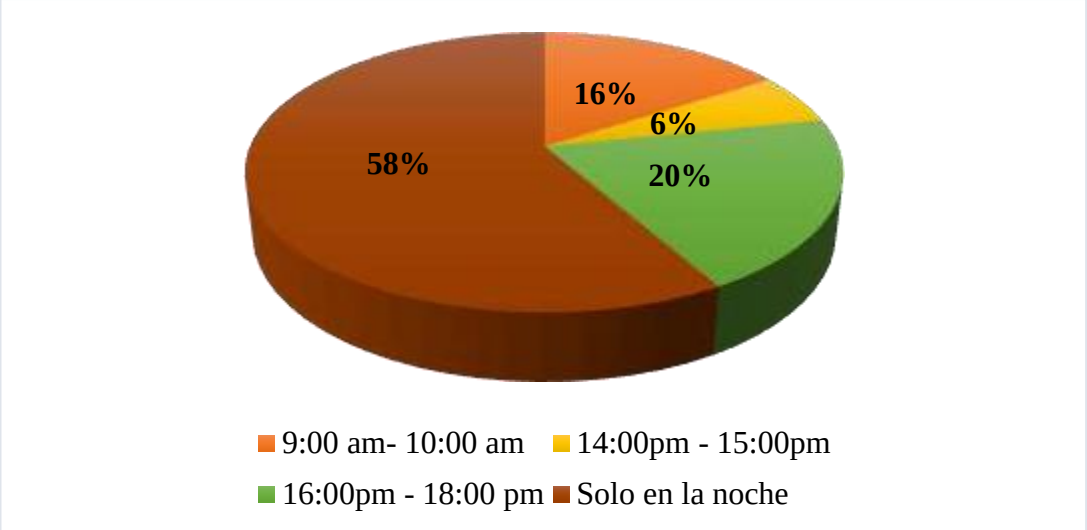
Horario de descanso

Variable	Frecuencia	Porcentaje
9:00 am- 10:00 am	27	16%
14:00pm - 15:00pm	10	6%
16:00pm - 18:00 pm	34	20%
Solo en la noche	99	58%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 26

Horario de descanso



Nota: Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 20, los horarios de descanso solo en la noche con el 58%, de 16 a 18 horas con el 20%, de las 9 a 10 am con el 16%, de tal manera que los adultos mayores si se toman su tiempo para descansar y esto permite que las energías vuelvan nuevamente para poder realizar cualquier actividad como la agricultura.

21. ENVEJECIMIENTO: ¿Cuál es la calidad auditiva?

Tabla 23

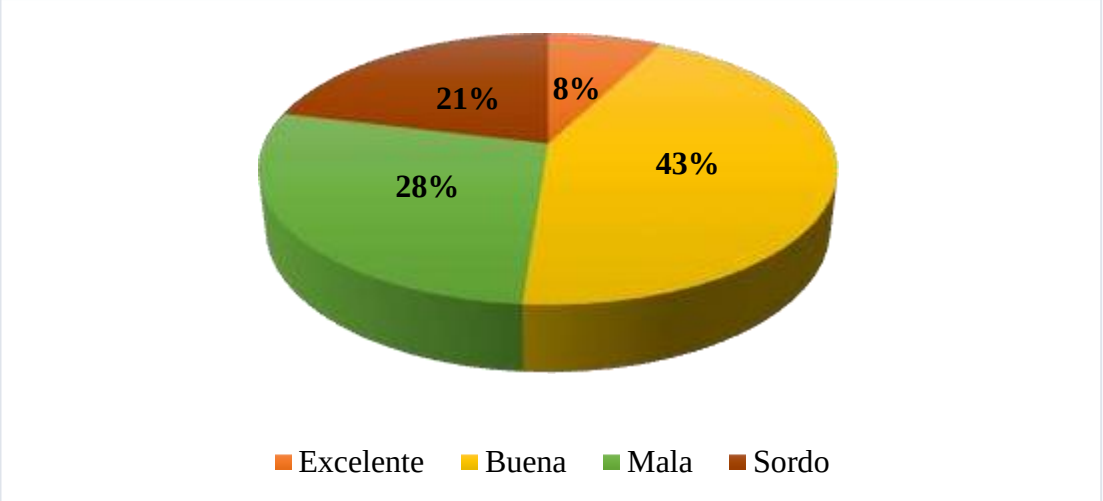
Calidad Auditiva

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	13	8%
Buena	74	44%
Mala	47	28%
Sordo	36	21%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 27

Calidad Auditiva



Nota: Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 21, la calidad auditiva es buena con 44%, mala con el 28%, sordos con 21% y excelente con el 8%, lo que significa que los adultos mayores la mayoría tienen una buena calidad y esto hace que puedan escuchar y poder tener una buena comunicación con todos los familiares.

22. ENVEJECIMIENTO: ¿Cuenta con una buena visión?

Tabla 24

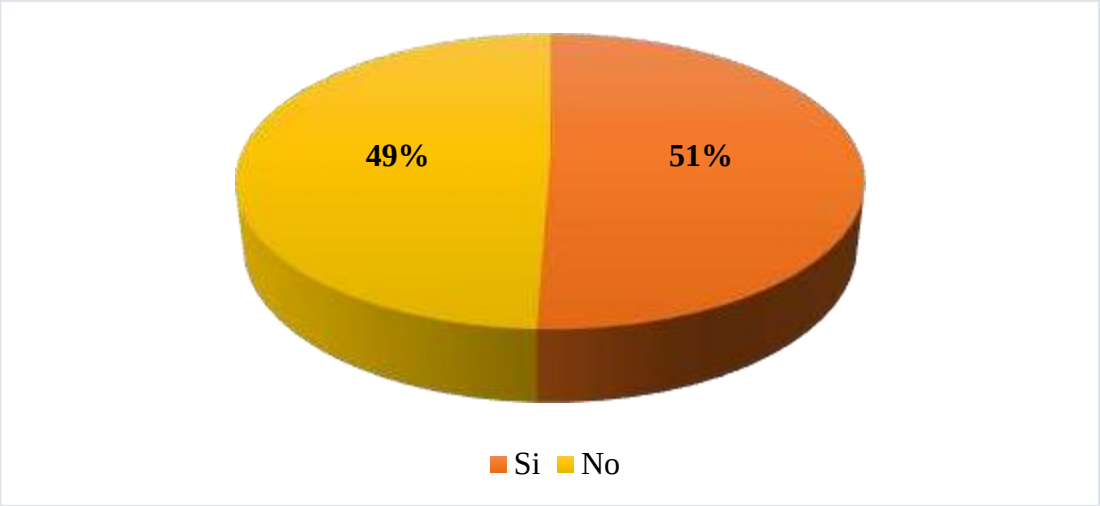
Calidad de visión

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	86	51%
No	84	49%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 28

Calidad de visión



Nota*:* Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 22, la mayoría de los adultos mayores cuentan con una buena visión con El 51%, y el restante de los encuestados no cuentan con una buena visión con el 49%, lo que significa que la calidad de vida no es suficiente, porque al perder la vista u observar borroso esto perjudica a la estabilidad emocional del adulto mayor.

23. ENVEJECIMIENTO: ¿Usted, padece de cambios conductuales?

Tabla 25

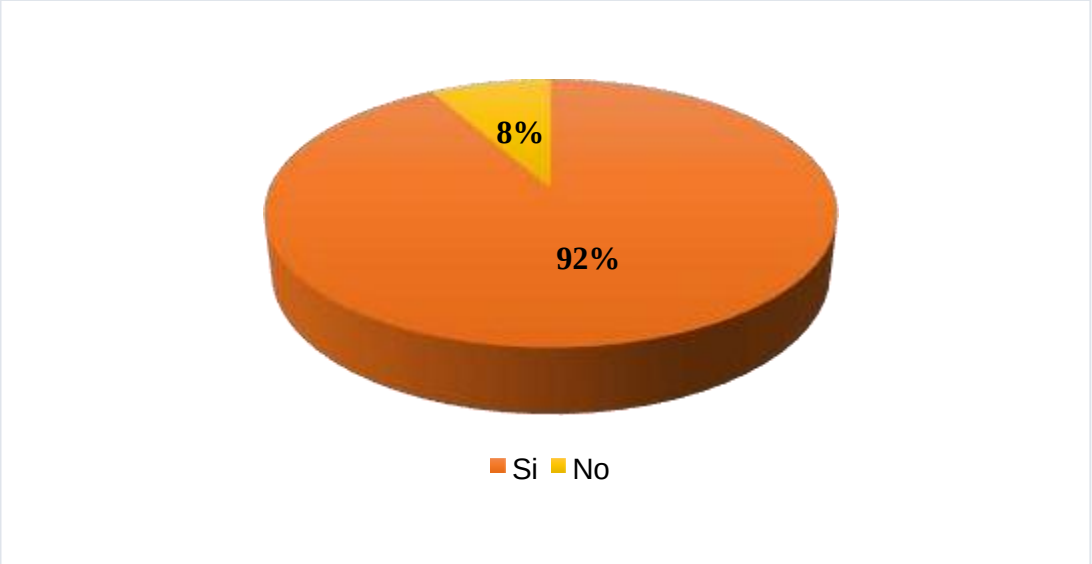
Cambio de Conductas

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	156	92%
No	14	8%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 29

Cambio de Conductas



Nota: Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 23, el cambio conductual de los adultos mayores cuenta con 92%, de aceptación y el 8% no tiene cambios, lo que significa que esto se debe al envejecimiento de las personas, y por este motivo se vuelvan más groseros, inestables emocionalmente, arrojan objetos, golpean, entre otras conductas.

24. ENVEJECIMIENTO: ¿Cuáles son esos cambios conductuales?

Tabla 26

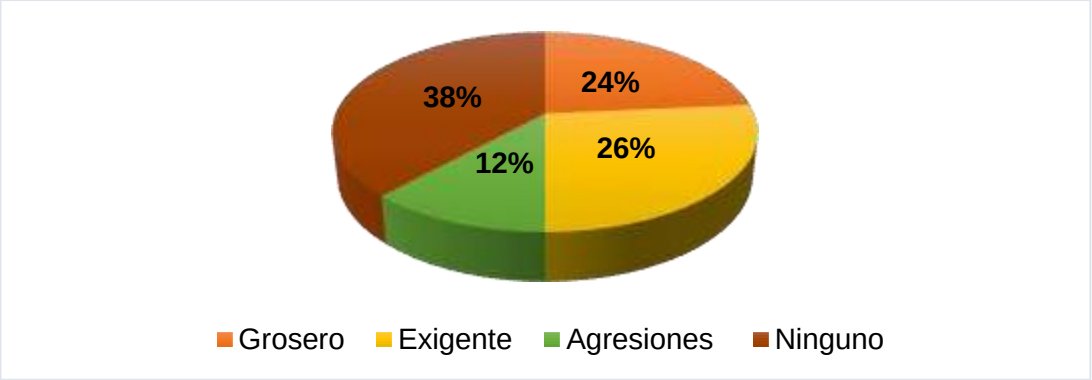
Conductas del adulto mayor

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Grosero	40	24%
Exigente	45	26%
Agresiones	20	12%
Ninguna	65	38%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 30

Conductas del adulto mayor



Nota: Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 24, se identifica los cambios conductuales como grosería con un 24%, exigente con un 26%, agresiones con un 12% y ninguna con el 38%, por lo que, se presume que esto se debe eventualmente a la vejez el adulto porque estos cambios van a seguir reflejando por la misma etapa de envejecimiento, pero la mayoría respondieron que no tienen cambios conductuales en la comunidad del adulto mayor, en la comunidad de Bramadero.

25. ENVEJECIMIENTO: ¿Cuáles son las dificultades en realizar ABVD?

Tabla 27

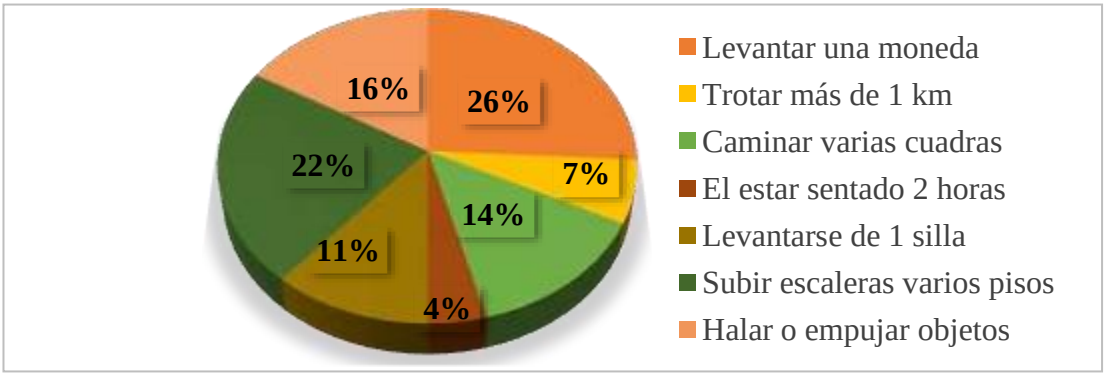
Dificultades del adulto mayor

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Levantar una moneda	44	26%
Trotar más de 1 km	11	6%
Caminar varias cuadras	23	14%
El estar sentado 2 horas	7	4%
Levantarse de 1 silla	19	11%
Subir escaleras varios pisos	38	22%
Halar o empujar objetos	28	16%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 31

Dificultades del adulto mayor



Nota: Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 25, la mayoría de los adultos mayores tienen dificultades para realizar cualquier actividad, como por ejemplo levantar una moneda con el 26%, subir escaleras varios pisos con el 22%, halar o empujar objetos con el 16%, caminar varias cuadras con el 14%, por lo que se define que los envejecimientos en todas las personas tienen estas dificultades por motivo a la avanzada edad.

26. CONDICIÓN SOCIAL: ¿Usted, cuando visita los Centro de Salud de Guanujo, considera que ha sido atendido con prioridad?

Tabla 28

Atención prioritaria

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	18%
No	73	43%
A veces	67	39%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 32

Atención prioritaria



Nota*:* Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 26, la atención prioritaria para el adulto mayor es negativo con el 43%, a veces el 39% y si con el 18%, lo que significa que el Centro de Guanujo no prioriza la atención a un adulto mayor, por lo que deberían tomar acciones para mejorar esta situación, ya que legalmente se debe exigir atención para estas personas, sea la situación que estén atravesando, ya que la salud depende de la calidad de vida.

27. CONDICIÓN SOCIAL: ¿Ante la sociedad, Usted considera que existe discriminación hacia el adulto mayor?

Tabla 29

Discriminación del adulto mayor

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	100	59%
No	21	12%
A veces	49	29%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 33

Discriminación del adulto mayor



Nota: Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 27, que existe discriminación hacia el adulto mayor y se identifica de la siguiente manera, Si con el 59%, No con el 12% y a veces con el 29%, lo que quiere decir, que si han percibido los adultos mayores por medio de la discriminación como el maltrato físico y verbal.

28. CONDICIÓN SOCIAL: ¿Usted cuando visita lugares públicos y privados considera que cuenta con toda la atención humanitaria por parte de la sociedad?

Tabla 30

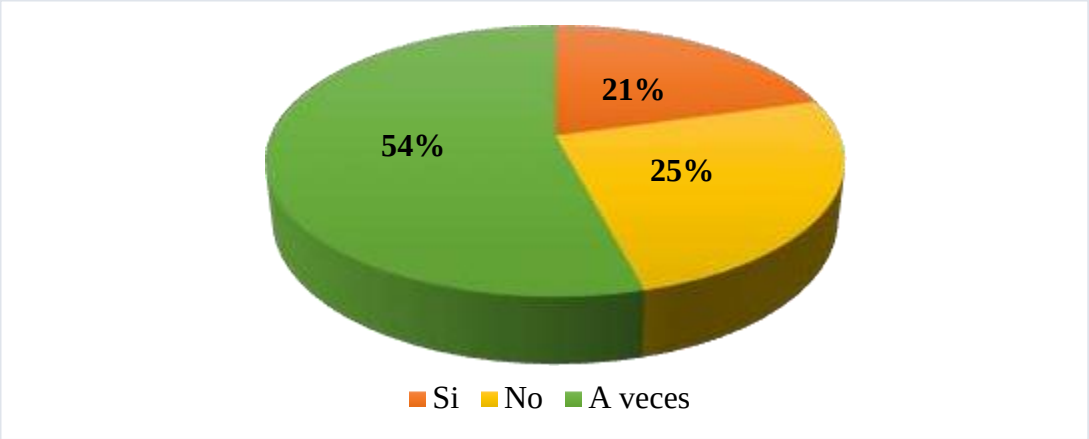
Atención Humanitaria

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	35	21%
No	43	25%
A veces	92	54%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 34

Atención Humanitaria



Nota*:* Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 28, que los adultos mayores sienten la poca atención por parte de la humanidad, es decir si con el 21%, No con el 25% y a veces el 54%, esto deriva que muy pocas personas brindan ayuda a estas personas adultos mayores, de esta manera se identifica una falta de atención prioritaria hacia el envejecimiento, porque requieren de todo el apoyo físico y emocional para mantener una buena calidad de vida.

29. CONDICIÓN SOCIAL: ¿Usted conoce los Derechos Constitucionales hacia los adultos mayores?

Tabla 31

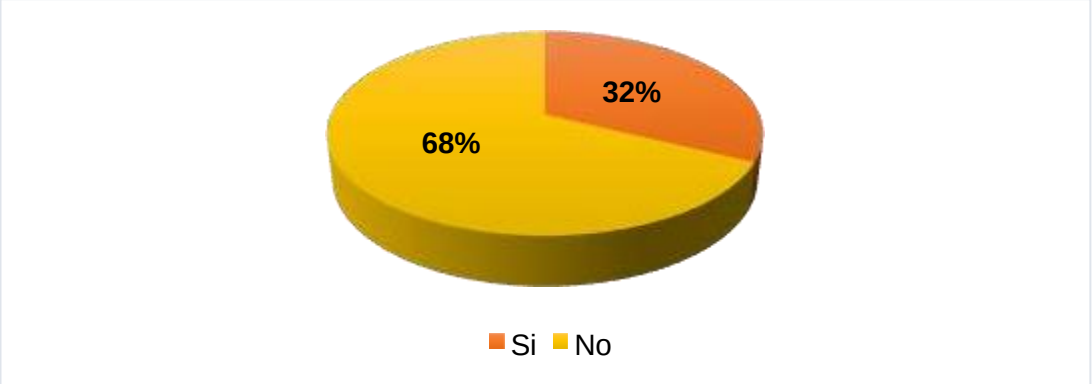
Derechos Constitucionales

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	55	32%
No	115	68%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 35

Derechos Constitucionales



Nota*:* Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 29, se informa que SI conocen los Derechos constitucionales con un 32% y el No con el 68%, lo que significa que los adultos mayores son los menos tomados en cuenta para campañas informativas para poder dar a conocer que también tiene derechos a la vida, a la atención prioritaria, a la salud, a tener una buena calidad de vida y sobre todo que todos los familiares amigos e incluso conocidos brinden la mayor atención para satisfacer las necesidades que tienen estas personas envejecidas.

30. CONDICIÓN SOCIAL: ¿Usted ha recibido atención domiciliaria por parte del IESS, del cantón Guaranda?

Tabla 32.

Atención Domiciliaria

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	17	10%
No	153	90%
Total	**170**	**100%**

Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Figura 36.

Atención Domiciliaria



Nota: Elaboración propia en base a la aplicación de encuestas a adultos mayores en la comunidad de Bramadero en abril del 2023.

Análisis e interpretación: En la comunidad de Bramadero se realizó una encuesta y respondieron la pregunta 30, el GAD cantonal ha sido el menos preocupado por esta situación de derechos constitucionales para el adulto mayor, como el bienestar de la salud, alimentación, seguridad, estilo de vida, por lo que se deduce, según los datos obtenidos que, Si cuenta con el 10% y el No con el 90%, de tal manera, que han descuidado a estas personas en etapa de envejecimiento y por aquello, muchos tienen una calidad de vida muy descuidada y muchas veces todos terminan en soledad y es muy triste que hayan aportado tanto, al gobierno y ni siquiera reciban una atención rápida para satisfacer las necesidades de los adultos mayores.

4.2. Discusión

Se realizó un levantamiento de información en la comunidad de Bramadero parroquia Guanujo, cantón Guaranda, el propósito de esta investigación es analizar en los adultos mayores, las características que inciden en la calidad de vida, a partir de la sociología de la vejez y de las determinantes ambientales físicos y sociales. Por lo que, se tomó en cuenta a las personas con envejecimiento entre la edad de 60 a 75 años en adelante, quienes estaban aún consientes de la realidad, la mayoría contiene el 39% de las personas con edad de entre 60 a 64 años, ya que, llegar a una edad avanzada se considera de alto riesgo porque son sensibles y vulnerables ante cualquier situación que se pueda presentar, además, dentro del estudio se encontraron a más mujeres adultas mayores con el 65%, esto se debe a que existe una población extensa en el género femenino, porque dentro de la demografía ecuatoriana existen nacimientos de más mujeres que de hombres.

Acorde al primer objetivo se menciona realizar un análisis de las principales corrientes de pensamiento sobre el abordaje del envejecimiento y la calidad de vida que poseen los adultos mayores, pues bien es cierto, para esta investigación se utilizó conceptos científicos donde, se relata que el envejecimiento, es una etapa de vida, por lo que el ser humano tiene que pasar para poder culminar con esta vida, pero antes de aquello, lo primordial es haber establecido una calidad de vida que permita conllevar todos los aspectos socioeconómico, educación, salud, demografía, características de vivienda y condición social, estos fueron relacionados como principales para realizar el estudio directamente hacia la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad de Bramadero, ya que la mayoría han trabajador en el sector agrícola, porque se han dedicado más a esta actividad porque la mayor parte no han culminado los estudios secundarios y la falta de oportunidades ha permitido buscar nuevas opciones para poder generar ingresos para la familia, ya que por parte de los adultos mayores masculino han tratado de mantener a la familia unida y sobre todo tener esa garantía de que al llegar al envejecimiento los hijos o familiares vieran por la estabilidad emocional, económica y social.

Como bien es cierto en esta sociedad actual, existen mucha discriminación por parte de la misma humanidad y esto ha provocado que existan nuevas leyes o reglamentos para poder mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, pero es una pena que no exista compromiso social entre los gobernantes de alto mando y peor aún de los mismos compatriotas que comparten los mismos alimentos que por muchos años ha producido el hombre agricultor, es por ello, que mediante a los Derechos constitucionales donde el adulto mayor tiene derecho a tener una atención prioritaria por parte de los Centros de Salud, que por mucho tiempo han sido participes de discriminación, insultos, poco interés y amabilidad. Los adultos mayores tienen una mala calidad de vida, porque viven en casas de mal estado, no cuentan con servicios higiénicos, no cuentan con un sistema alimenticio y nutritivo, la seguridad, comodidad o confort, la mayoría tiene su propio ingreso, pero otros en cambio dependen de los familiares o hijos.

Esta situación ha sido de impacto social, porque son varios años, donde han establecido prioridad para los adultos mayores, pero siguen siendo objetos de burlas, de desprecio, de molestia hasta de los mismos familiares, es por, ello, que se deberá establecer una campaña informativa para dar a conocer los Derechos que tienen a pesar de una avanzada edad, y que a pesar de que los años les pesen, también son parte fundamental para el desarrollo personal de muchos jóvenes, ya que cuentan con la experiencia que ha obtenido en base a los años de vida, y esto se debería fomentar a través de varias revistas, periódicos, páginas web, para poder llegar a oídos de los grandes Organizaciones mundiales que se preocupan por las personas envejecidas, pero que nadie pone en práctica los Derechos que tiene un adulto mayor.

El envejecimiento también recae ante la calidad auditiva y visión, por lo que según el levantamiento de información los adultos mayores tienen una baja calidad auditiva y esto provoca una inestabilidad emocional.

Mediante a toda esta situación, se debería tomar acciones informativas para que los adultos mayores tengan una mejor atención y puedan ser parte prioritaria en todos los sectores públicos y privados y si existe algún atropello ante los Derechos, pues se debería plantear nuevas medidas o artículos donde se sancione a cualquier persona, ya que, si no se actúa legalmente, la sociedad actuará siempre hacia la misma opinión y esto provocará que nadie se preocupe de establecer los Derechos Constitucionales como

el derecho a la salud, derecho a ser atendido con prioridad en los Centro de Salud, derecho a la medicina, derecho a la casa hogar, Derecho a no discriminado, Derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo, derecho a estimular los músculos como bailes, juegos, convivencia social y familiar, responsabilidad de la familia en los cuidados ante cualquier enfermedad y asistencia médica.

Capítulo V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Obtener un envejecimiento normal en base a la calidad de vida que conlleve un adulto mayor, que podrá disfrutar de las actividades físicas y sociales como trotar, caminar, jugar, compartir eventos, disfrutar de la naturaleza entre familiares o amigos, esto permite que los años de vida sean solo unos números y no decaigan ante las enfermedades que se ocasiona a través del tiempo, de tal manera que, es importante mantener una estabilidad emocional y saludable.

- Se logro conocer los determinantes sobre la calidad de vida de estos individuos, la cual fue a base del levantamiento de información por medio de la metodología descriptiva y por medio de técnicas recolectores de datos como la encuesta, la misma que dio como resultado mostrar las diferentes escenarios y condiciones sociales en que reside los adultos mayores en la comunidad de Bramadero al segmento de personas adultas con una edad entre los 60 a 75 años en adelante, por lo que fue muy satisfactorio poder realizar esta investigación de campo y determinar las causas hacia una buena calidad de vida.

- Determinó todos los determinantes sobre la calidad de vida y mediante a la tabulación de datos se obtuvo, que la mayoría cuentan con una buena condición de vivienda estable, ya que cuentan con vivienda propia, aunque en un mal estado, porque los pisos son de cemento o es de tierra, no cuentan con servicios higiénicos, las enfermedades que la mayoría tiene es la presión arterial, lo que es muy común en este habitad, por la alta presión atmosférica, también el nivel de estudio solo han terminado la primaria y pocos se han podido superar, esto ha conllevado a que la actividad económica que se han dedicado mayormente es la agricultura, porque allí, han podido generar ingresos económico para la misma familia, también se determinó que mediante la vejez existen cambios conductuales en los adultos

mayores y efectivamente, este estudio permitió determinar las diferentes aspectos de la calidad de vida en los adultos mayores de la comunidad de Bramadero.

- El hallazgo más relevante de la investigación es como la misma sociedad discrimina a las personas con edad avanzada y no toman en cuenta que al pasar de unos años también, formarán parte de este grupo de personas envejecidas y que nadie le interesa la estabilidad económica, emocional, física y social de las personas adultos mayores.

5.2. Recomendaciones

- Fomentar actividades físicas y sociales por medio de un proyecto sustentable para determinar los horarios de práctica y establecer una comunicación directa con el adulto mayor y así poder mejorar la salud, y a su vez también indicarles el proceso correcto para preparar su alimento.

- Informar a todas las comunidades aledañas para que se unan al nuevo proyecto de levantamiento de información y así poder determinar las condiciones físicas, sociales, nutricionales y de salud, para que las autoridades se preocupen más por el bienestar de las personas adultas y así disminuir altos riesgos que podría ocasionar ante una mala calidad de vida.

- Desarrollar un proyecto para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores como diseñar nuevos centros de salud, canchas recreativas, médicos especialistas en enfermedades crónicas, que estén cerca de los domicilios para que puedan ejercer cualquiera de estas actividades y así precautelar los Derechos constitucionales de los adultos mayores.

- Fomentar ante las redes sociales como personas adultas discriminan a los adultos mayores, para informar que también tienen derechos a ser tratados por igual, con respeto, amor y cordialidad y dar a conocer a la sociedad que, si son grabados, estos pueden ser sancionados y acogerse al artículo 5 de la convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las personas mayores.

Bibliografía

Abalco, S. M. (2017). "Participación Social para el Buen Vivir de la Población Adulta Mayor - (PAM) parroquia Solanda, Zona Sur Administración Eloy Alfaro, del Distrito Metropolitano de Quito (D.M.Q.), año 2016". *Tesis de Grado.* Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito. Recuperado de http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14204/tesis%20participaci%C3%B3n%20social%20para%20el%20Buen%20Vivir%20de%20la%20PAM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Abarca, E. A., Villalobos, G., & Reyes, A. M. (2021). Implicaciones de la psicoafectividad en el desarrollo humano. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, *24*(2), 658. Recuperado de https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2021/epi212k.pdf

Acosta, A. C. (2016). Percepción social de la vejez: El cambio en la conducta de las personas mayores. *Tesis de grado.* Universidad de La Laguna. Recuperado de https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3825/Percepcion%20social%20de%20la%20vejez%20El%20cambio%20en%20la%20conducta%20de%20las%20personas%20mayores.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Alvarado, A. M., & Salazar, Á. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *GEROKOMOS*, *25*(2), 57-62. Recuperado de https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf

Arias, J. L. (2020). *Técnicas e Instrumentos de investigación científica.* Perú: Primera Edición. Recuperado de file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/AriasGonzales_TecnicasEInstrumentosDeInvestigacion_libro.pdf

Asamblea Nacional del Ecuador. (08 de Julio de 2020). Reglamento general de la Ley Orgánica de las personas adultos mayores. Quito. Recuperado de http://www.regulacionagua.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/12/reglamento_lopam0382842001601663401.pdf

Campos, A. P., Meda, R. M., & Corona, B. A. (2022). Caracterización de los determinantes sociales de la salud del envejecimiento activo en estudios enfocados a la calidad de vida: mapeo sistemático. *CienciaUAT, 17*(1). Recuperado de doi:https://doi.org/10.29059/cienciauat.v17i1.1562

CDP . (2018). *Agenda de Protecciòn de Derechos Personas Adultas Mayores.* Quito - Ecuador. Recuperado de https://proteccionderechosquito.gob.ec/adjuntos/agendas/3_ADULTOS_MAYORES.pdf

Cevallos, M. A. (2013). Exclusión del adulto mayor en programas sociales, de la Parroquia de Conocoto, período 2011-2012 y sus efectos en la calidad de vida. *Tesis de Trabajo social* . Universidad Central del Ecuador, Quito. Recuperado de http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1408/1/T-UCE-0013-TS25.pdf

ECLAC - United Nations. (2021). *El Decenio del Envejecimiento Saludable (2020-2030) en el contexto de la pandemia de COVID-19: Las pandemias deberán cambiar la manera de ver la edad y el envejecimiento*. Recuperado de https://www.cepal.org/es/enfoques/decenio-envejecimiento-saludable-2020-2030-contexto-la-pandemia-covid-19-pandemias-deberan

Fabres, L., & Moya, P. (2021). Sueño: conceptos generales y su relación con la calidad de vida. *Revista Médica Clínica Las Condes, 32*(5), 527-534. Recuperado de https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2021.09.001

Forttes, P. (2020). *Envejecimiento y Atención a la Dependencia en Ecuador*. Recuperado de https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2021/03/Envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-Ecuador.pdf

Fundadeps. (2023). *Determinantes sociales de la salud*. Recuperando de http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=1

García. (2017). Las emociones y el bienestar en las personas mayores. *Tesis de Grado.* Universitat Jaume. Recuperado de

https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/169492/TFG_2017_GarciaMartinezMiriam.pdf?sequence=1

García, H. T., & Lara, J. R. (2022). Calidad de viday autoestima en adultos mayores de una Asociación de jubilados ecuatorianos. *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*(17), 95-108. Recuperado de https://chakinan.unach.edu.ec/index.php/chakinan/article/view/759/614

Geriatricarea. (2017). *Envejecimiento activo y el rol de la sociedad*. Recuperando de https://www.geriatricarea.com/2017/06/28/envejecimiento-activo-rol-la-sociedad/

Gerontológica. (2023). *Calidad de vida en la vejez ¿Cuáles son sus determinantes?* Recuperado de https://www.gerontologica.com/articulo-interes/calidad-de-vida-en-la-vejez-cuales-son-sus-determinantes

González, I. C., Luna, J., & Gámez, C. H. (2022). La persona mayor y espacio social: La Descriminaciòn social y la calidad de vida. *Article in Paradigma*. Recuperado de https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/LapersonamayoryespaciosocialGonzlezSalasIC.pdf

Guantiva, G., & Quiroga, G. (2018). *Factores asociados ala calidad de vida del adulto mayor institucionalizado, desdelapercepción de los adultos mayores y del personalde la salud dela Fundación Gerontológicami segundo hogar*. Fundación Universitaria los Libertadores, Bogota -Colombia. Recuperado de https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/1811/guantiva_guisselle_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernández, A., García, L., Osio, J., & Pérez, R. (2021). Fumadores ocasionales y ligeros, prevalencia, importancia y alternativas de tratamiento. *Neumología y Cirugía de Tórax, 80*(2). Recuperado de https://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2021/nt212b.pdf

Hernández, M., De la Fuente, S., García, N., Hidalgo, A., García, I., & Cano, M. (2019). Características de la esfera sexual en pacientes adultos mayores. *Medicina de la*

Familia Semergen, *45*(1), 37-43. Recuperado de doi:10.1016/j.semerg.2018.09.007

Hidalgo, D. R., Turtós, L., Caballero, Á., & Martinola, J. R. (2016). Relaciones interpersonales entre cuidadores informales y adultos mayores. *Revista Novedades en Población*, *12*(24). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782016000200006

Martínez, A., & Sánchez, M. (2020). *Evaluación de la calidad de vida de las personas adultas mayores, que reciben servicios en los centros gerontólogicos de atención directa al Mies, en Guano y Patate, Provincias de Tungurahua y Chimborazo, Julio, 2019.* Pontifica Universidad Católica del Ecuador, Quito. Recuperado de http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18320/TESIS%20DEFINITIVA%20%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Martínez, C. (2022). *Investigación Descriptiva: Tipos y Características.* Recuperando de file:///C:/Users/HP/Downloads/Investigaci%C3%B3n%20Descriptiva.pdf

MIES (Ministerio de Inclusión Económica y Social). (2020). *Informe* . Recuperado de file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/2020%20INFORME%20 PAM%20MAYO.pdf

Ministerio de Inclusión Económica y Social . (2023). *Dirección Población Adulta Mayor*. Recuperado de https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/

Ministerio de Salud y protección Social. (2021). *Valoración nutricional en la persona adulta mayor Subdirección de Enfermedades No Transmisibles.* Bogotá - Colombia: Primera Edición. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/valoracion-nutricional-persona-adulta-mayor.pdf

Montse, C. (2023). *Glosario sobre Edadismo.* Recuperado de https://fundacionlacaixa.org/documents/2278030/4827509/glosario_edadismo.pdf

Naciones Unidas. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agneda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Perspectiva regional y de derechos humanos* . (S. Huenchuan, Ed.) Santiago. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf

Naciones Unidas. (2023). *Una población que envejece exige más pensiones y más salud*. Recuperado de https://news.un.org/es/story/2023/01/1517857

Narváez, O., & Villegas, L. (18 de 11 de 2018). *Introducción a la investigación (Universidad Veracruzana)*. Recuperado de uv.mx/apps/bdh/investigacion: https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html

OEA (Organización de los Estados Americanos). (2023). *Convención Interamericana sobre la proteccion de los Derechos Humanos de las personas mayores.* Recuperado de https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Envejecimiento y salud*. Recuperado de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Alcohol*. Recuperado de https://www.paho.org/es/temas/alcohol

Oria, M., Elers, Y., & Mulens, I. (2018). Anciano al final de la vida desde una perspectiva de la Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000400016

Peña, E. K. (2020). *Envejecimiento exitoso, bienestar y autonomía funcional en adultos mayores inmigrantes en la ciudad de Cuenca- Ecuador.* Universidad de Valencia, Valencia - España.

Pérez, L. (2016). 25 años de la Sociología de la Vejez. *Espacio Abierto, 25*(3), pp. 207-216.

Pineda, A., Torres, M., & Saraguro, R. (2017). Calidad del Sueño y Descanso en los Adultos Mayores de la Ciudad de Esmeraldas. *Revista Científica Hallazgos 21, 2*(2), 222-228. Recuperado de https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/193/102

Robledo, C., & Orejuela, J. J. (2021). Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez. *Revista Guillermo de Ockham, 18*(1). Recuperado de doi:https://doi.org/10.21500/22563202.4660

Sierra, C. J. (2022). *Las políticas públicas y su incidencia en la calidad de vida de la población adulta mayor en el departamento de Santander, Colombia.* FLACSO, Argentina. Recuperado de https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/18739/2/TFLACSO-2022%20CJSG.pdf

Valencia, V. E. (2023). *Revisión documental en el proceso de investigación.* Recuperado de https://univirtual.utp.edu.co/pandora/recursos/1000/1771/1771.pdf

Vera, M. (2007). *Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. Scielo, 68*(3).

Viladrosa, M., Casanova, C., Ghiorghies, A., & Jürschik, P. (2017). El ejercicio físico y su efectividad sobre la condición física en personas mayores frágiles. Revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, *52*(6), 332–341. Recuperado de http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2017.05.009

Anexos

Anexo I: Encuestas

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

ENCUESTA

TEMA: ENVEJECIMIENTO Y DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA COMUNIDAD DE BRAMADERO, GUARANDA, PROVINCIA BOLÍVAR, 2022.

Objetivo: Analizar en los adultos mayores de la comunidad de Bramadero, las características que inciden en su calidad de vida en el año 2022, a partir de la sociología de la vejez y de las determinantes ambientales físico y sociales.

Consentimiento informado

El encuestado ha conocido el objetivo de este instrumento y reconoce que la presente encuesta es totalmente confidencial, tales resultados se darán a conocer de manera tabular e impersonal. Además, me permito clarificar que sus respuestas deben ser fundamentadas en la verdad.

DATOS DEMOGRÁFICOS	**OPCIONES**
1. Edad:	60 años _____ 65 años _____ 70 años _____ 75 años en adelante_____
2. Género	Masculino_____ Femenino_____
SOCIO ECONÓMICAS	**OPCIONES**
3. Usted, vive con:	Familiares_____ Casa hogar_____ Vecinos_____

	Solos_____
4. ¿Quién le apoyo económicamente?	Pareja_____ Hijos_____ Familiares_____ Cuenta propia_____
5. ¿Cuenta con un seguro? ¿Indique, Cuál de ellos?	IESS_____ SEGURO CAMPESINO_____ ISSFA_____ Otro_____
6. ¿Alguien en el hogar tiene seguro de salud privada con hospitalización, seguro de salud privada sin hospitalización, seguro internacional, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida?	SI_____ NO _____
7. ¿Cuál fue la ocupación del adulto mayor?	Personal directivo de la Administración Pública y de empresas _____ Profesionales científicos e intelectuales _____ Técnicos y profesionales de nivel medio_____ Empleados de oficina _____ Trabajador de los servicios y comerciantes _____ Trabajador de la agricultura _____ Oficiales operarios y artesanos_____ Operadores de instalaciones y máquinas _____ Trabajadores no calificados_____ Fuerzas Armadas _____ Desocupados_____ Inactivos _____
CARACTERISTICAS DE VIVIENDA	**OPCIONES**

8. Condiciones de vivienda	Casa propia_____ Casa arrendada_____ Casa prestada o de familiares _____
9. Cuáles son las características de la vivienda	Casa de cemento_____ Casa de madera_____ Casa de caña_____
10. El material predominante del piso de la vivienda es de:	Duela, parquet, tablón o piso flotante Cerámica, baldosa, vinil o marmetón Ladrillo o cemento_ Tabla sin tratar _____ Tierra/ Caña/ Otros materiales _____
11. El tipo de servicio higiénico con que cuenta este hogar es:	No tiene _____ Letrina _____ Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada ___ Conectado a pozo ciego _____ Conectado a pozo séptico _____ Conectado a red pública de alcantarillado _____
EDUCACIÓN	**OPCIONES**
12. ¿Cuál es el nivel de instrucción del adulto mayor?	Primaria terminada_____ Primara incompleta Secundaria terminada _____ Secundaria incompleta_____ Universitaria _____ No estudió _____ otro _____
SALUD	**OPCIONES**

13. Tipos de Enfermedades	Hipertensión_____ Diabetes_____ Cáncer_____ Presión arterial_____ Artritis_____ Parálisis corporal_____ Sobrepeso_____
14. ¿Los centros de salud, cuenta con todos los medicamentos?	Si_____ No_____ A veces _____
CALIDAD DE VIDA	**OPCIONES**
15. Durante su juventud ha conocido algún vicio. Cuáles son:	Alcohol_____ Cigarrillo_____ Droga_____ Otro_____ Ninguno_____
16. ¿Cómo es su calidad de vida?	Buena_____ Mala_____ Regular _____
17. ¿Usted se alimenta con las tres comidas (desayuno, almuerzo y merienda)?	Si_____ No_____
18. La condición de peso corporal en la edad del envejecimiento ha disminuido:	Si (1 a 3 kg) _____ Si más de 3 kg _____ No ha disminuido_____ Desconoce su peso_____
19. Usted descansa o duerme durante el día	Si_____ No_____
20. ¿Cuáles son los horarios de descanso?	9:00 am- 10:00 am_____ 14:00pm - 15:00pm_____ 16:00pm - 18:00 pm_____

	Solo en la noche _____
ENVEJECIMIENTO	**OPCIONES**
21. Cuál es la calidad auditiva	Excelente_____ Buena_____ Mala _____ Sordo _____
22. Cuenta con una buena visión	**Cuenta con una buena visión**
23. Usted, padece de cambios conductuales	Si_____ No_____
24. Cuáles son esos cambios conductuales	Grosero_____ Exigente_____ Agresiones _____
25. Dificultades en realizar ABVD. (Nombre de una quimioterapia combinada que se usa para el tratamiento del linfoma de Hodgkin. Incluye los medicamentos clorhidrato de doxorrubicina (Adriamycin), sulfato de bleomicina, sulfato de vinblastina y dacarbazina. También se llama ABVD)	Levantar una moneda_____ Trotar más de 1 km ____ Caminar varias cuadras _____ El estar sentado 2 horas _____ Levantarse de 1 silla _____ Subir escaleras varios pisos _____ Halar o empujar objetos _____
CONDICIÓN SOCIAL	**OPCIONES**
26. ¿Usted cuando visita los Centro de Salud de Guanujo, considera que ha sido atendido con prioridad?	Si_____ No_____ A veces_____
27. ¿Ante la sociedad, Usted considera que existe	Si_____ No_____ A veces _____

discriminación hacia el adulto mayor?	
28. ¿Usted cuando visita lugares públicos y privados considera que cuenta con toda la atención humanitaria por parte de la sociedad?	Si_____ No_____ A veces _____
29. ¿Usted conoce los derechos constitucionales hacia los adultos mayores?	Si_____ No_____
30. ¿Usted ha recibido atención domiciliaria por parte del GAD, del cantón Guaranda?	Si_____ No_____

Anexo II















