



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS**

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA:

Determinantes de salud de los y las adultas mayores de comunidades rurales. Revisión documental de tesis de grado en América Latina en los últimos diez años.

AUTORA:

Vera Pérez Elvira Azucena

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Licenciada en Trabajo Social**

TUTORA:

De Luca Uría, María Fernanda, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

18 de septiembre del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Vera Pérez Elvira Azucena**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**.

TUTORA

f. _____
De Luca Uría, María Fernanda

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
Quevedo Terán, Ana Maritza

Guayaquil, 18 de septiembre del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Vera Pérez, Elvira Azucena**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Determinantes de salud de los y las adultas mayores de comunidades rurales. Revisión documental de tesis de grado en América Latina en los últimos diez años**, previo a la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social, ha sido desarrollada respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, 18 de septiembre del año 2023

LA AUTORA

f. _____
Vera Pérez, Elvira Azucena



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

AUTORIZACIÓN

Yo, **Vera Pérez, Elvira Azucena**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Determinantes de salud de los y las adultas mayores de comunidades rurales. Revisión documental de tesis de grado en América Latina en los últimos diez años**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 18 de septiembre del año 2023

LA AUTORA:

f. _____

Vera Pérez, Elvira Azucena

REPORTE COMPILATIO



Tesis Elvira Vera Pérez 19sept

2% Similitudes
3% Texto entre comillas < 1% similitudes entre comillas
1% Idioma no reconocido

Nombre del documento: Tesis Elvira Vera Pérez 19sept.docx
ID del documento: ddo5d70c278bd741c954ef143b25572e9a99885
Tamaño del documento original: 013,01 kB
Depositante: Maria Fernanda De Luca Uria
Fecha de depósito: 20/9/2023
Tipo de carga: Interface
Fecha de fin de análisis: 20/9/2023
Número de palabras: 27.512
Número de caracteres: 187.129

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	localhost Situaciones de vulnerabilidad social de los adultos mayores y sus rede... http://localhost:8080/xmlui/bitstream/3317/17572/3/T-UCSG-FRE-JUR-MD-TSO-86.pdf.txt 43 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (295 palabras)
2	localhost Experiencia de la intervención del trabajador social en el campo geront... http://localhost:8080/xmlui/bitstream/3317/9424/3/T-UCSG-FRE-JUR-TSO-71.pdf.txt 39 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (300 palabras)
3	Percepción del funcionamiento familiar en adultos mayores en el cerro ... #454206 El documento proviene de mi grupo 28 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (236 palabras)
4	vsip.info Plantilla de Examen Complexivo - VSIP.INFO https://vsip.info/plantilla-de-examen-complexivo-pdf-free.html 35 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (202 palabras)
5	repositorio.ucsg.edu.ec http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/17564/1/T-UCSG-FRE-JUR-MD-TSO-84.pdf 17 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (198 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.scielo.cl Predictores de la Calidad de Vida Subjetiva en Adultos Mayores de... https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=50718-07642019000500271&lng=es&... #454206	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)
2	www.congope.gob.ec http://www.congope.gob.ec/wp-content/uploads/2021/04/Producto-1-Sistemas-locales-de-proteccid... #454206	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
3	repositorio.utmachala.edu.ec http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/2/02391/TT_MACAS-ALVAREZ-038.pdf #454206	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
4	dspace.uceuena.edu.ec La situación jurídica de los maestros jubilados desde el a... http://dspace.uceuena.edu.ec/bitstream/123456789/32006/1/Trabajo-de-Titulacion.pdf #454206	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (27 palabras)
5	alicia.concytec.gob.pe Metadatos: Determinantes de salud de los adultos del cen... https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UALAD_286b5131ad707a5b0dbbda7ed888be767/Details #454206	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)

Firma de Estudiante

f. _____

Vera Pérez, Elvira Azucena

Firma de Docentes

f.

MARÍA FERNANDA DE LUCA, MGS.

TUTORA

f.

GILDA VALENZUELA, MGS.

COORDINADORA UIC A-2023

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por darme la fuerza y sabiduría necesaria para culminar esta meta.

A mis padres por el apoyo incondicional y motivación que siempre me han brindado. A mis tíos y tías por sus consejos y motivación, al recordarme siempre que todo es posible con esfuerzo y perseverancia.

A todos mis docentes por la paciencia y sabiduría impartida durante toda esta linda etapa universitaria. De manera muy especial agradezco a mi tutora de tesis la Mgs. María Fernanda De Luca por guiarme durante todo el proceso por la paciencia y cada uno de sus consejos.

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi abuelo Héctor Vera Canales y a mi bisabuela Emilia Canales Suarez que, aunque ya no estén conmigo siempre fueron de gran motivación en mi vida, y sé que desde el cielo estuvieron apoyándome cada día que lloré y sentía que ya no podía más, pero al mirar al cielo siempre recordaba sus consejos aquellas palabras siempre me decían, como si te lo propones con esfuerzo y dedicación lo lograrás, nunca te rindas y confía siempre en Dios.

Sé que desde el cielo comparten mi alegría al saber que a pesar de las pruebas y obstáculos que se me presentaron nunca me rendí, es por esa razón que este trabajo de titulación va dedicado con mucho amor a mis ángeles que están cuidándome y guiándome desde el cielo.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

MARÍA FERNANDA DE LUCA URÍA
TUTORA

f. _____

ANA MARITZA QUEVEDO TERÁN
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

GILDA MARTINA VALENZUELA TRIVIÑO
COORDINADORA DEL ÁREA

f. _____

JULIO MARÍA BECCAR VARELA
DOCENTE Oponente

ACTA DE CALIFICACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "DETERMINANTES DE SALUD DE LOS Y LAS ADULTAS MAYORES DE COMUNIDADES RURALES. REVISIÓN DOCUMENTAL DE TESIS DE GRADO EN AMÉRICA LATINA EN LOS ÚLTIMOS DIEZ AÑOS.", elaborado por ella estudiante ELVIRA AZUCENA VERA PEREZ, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
MARIA FERNANDA DE LUCA URUA	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	GILDA MARTINA VALENZUELA TRIVIÑO	JULIO MARIA BECCAR VARELA
Etapas de ejecución del proceso e informe final			
9 / 10	9.00 / 10	9.00 / 10	9.30 / 10
	Total: 30 %	Total: 30 %	Total: 40 %
Parcial: 50 %	Parcial: 50 %		
Nota final ponderada del trabajo de título:		9.06 / 10	

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

Coordinador(a) de Titulación

ÍNDICE

RESUMEN.....	XIII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.1.1. Antecedentes investigativos.....	4
1.2. Planteamiento del problema.....	12
1.3. Preguntas de Investigación.....	18
1.3.1. <i>Pregunta General</i>	18
1.4. Objetivos.....	19
1.4.1. <i>Objetivo General</i>	19
1.4.2. <i>Objetivos Específicos</i>	19
1.5. Justificación.....	20
CAPÍTULO II: REFERENTE TEÓRICO, CONCEPTUAL, NORMATIVO Y ESTRATÉGICO.....	22
2.1. Referente Teórico.....	22
2.1.1. <i>Las características de la Metodología de Sistemas:</i>	26
2.2. Referente Conceptual.....	27
2.2.1. <i>Adultos Mayores de áreas rurales</i>	27
2.2.2. <i>Derecho a la Salud</i>	28
2.2.3. <i>Factores asociados a la salud de adultos mayores</i>	29
2.2.4. <i>El rol del trabajador Social</i>	32
2.2.5. <i>Funciones que desempeñan los integrantes del equipo Médico</i>	33

2.3. Referente Normativo	35
2.3.2. <i>Normativas internacionales</i>	39
2.4. Referente Estratégico	41
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	43
3.1. Enfoque de la Investigación	43
3.2. Tipo y nivel de la investigación	44
3.2.1. <i>Tipo de Investigación</i>	44
3.2.2. <i>Nivel de la Investigación</i>	45
3.3. Universo, muestra y muestreo	45
3.3.1. <i>Población/ Universo</i>	45
3.3.2. <i>Muestra</i>	46
3.4. Formas de Recolección de la Información	46
3.4.1. <i>Revisión Documental</i>	46
3.5. Formas de Análisis de la Información	47
3.5.1. <i>Fichas Análisis</i>	47
3.5.2. <i>Matriz de Análisis de Contenido</i>	47
3.6. Categorías y Subcategorías de Estudio	48
CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN	49
4.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS	49
4.1.1. Describir los determinantes Bio-socioeconómico que influyen en la salud de los y las adultas mayores de comunidades rurales.	50
4.1.2. Describir los determinantes relacionados con las relaciones familiares y sociales que influyen en la salud de los y las adultas	62

4.1.3. Analizar la importancia del trabajador social comunitario como parte del equipo interdisciplinario para la atención de la salud de los y las adultas mayores de comunidades rurales.	71
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	74
5.1. Conclusiones Generales.	74
5.2. Recomendaciones Generales	75
Bibliografía.....	77
ANEXOS.....	85

RESUMEN

La presente investigación plantea un análisis bibliográfico acerca de los determinantes que influyen en la salud de las y los adultos mayores de áreas rurales, por lo cual el objetivo de estudio se orienta en la identificación y análisis de dichos determinantes y la importancia del trabajador social como parte del equipo multidisciplinar de atención.

Para el estudio se utilizó un enfoque de tipo cualitativo, descriptivo donde se consideró como muestra el análisis de 10 tesis de grado y pregrado de universidades Latinoamericanas referentes al tema. Aplicando las siguientes técnicas, como ficha de análisis y una matriz de análisis de resultados. Lo cual permitió identificar los resultados obtenidos por cada autora en sus tesis. En donde concuerdan que dentro del determinante biosocioeconómico se encuentra el nivel de instrucción, los recursos económicos y la dependencia de trabajo. Obteniendo como resultado que al no contar con una formación académica tienen menos posibilidades de empleo, razón por la cual la mayor parte de la población se dedica a labores de agricultura, teniendo ingresos económicos bajos que impiden satisfacer todas sus necesidades básicas.

Mientras que dentro de las relaciones sociales y familiares están: el apoyo familiar y el tipo de apoyo social que reciba ya sea natural o gubernamental. Si bien es cierto la familia juega un rol fundamental en el estado emocional de los adultos mayores.

Palabras Claves: Adulto Mayor Rural, Determinantes, Bio-Socioeconómico, Redes Familiares y Sociales

ABSTRACT

The present investigation proposes a bibliographic analysis about the determinants that influence the health of the elderly in rural areas, for which the objective of the study is oriented towards the identification and analysis of said determinants and the importance of the social worker as a part of the multidisciplinary care team.

For the study, a qualitative, descriptive approach was used, where the analysis of 10 undergraduate and graduate theses from Latin American universities on the subject was considered as a sample. Applying the following techniques, such as an analysis sheet and a results analysis matrix. Which allowed to identify the results obtained by each author in her thesis. Where they agree that within the bio-socio-economic determinant is the level of education, economic resources and work dependency. Obtaining as a result that by not having an academic training they have less employment possibilities, which is why most of the population is dedicated to agricultural work, having low economic income that prevents them from satisfying all their basic needs.

While within social and family relationships are: family support and the type of social support you receive, whether natural or governmental. Although it is true, the family plays a fundamental role in the emotional state of the elderly.

Keywords: Rural Older Adult, Determinants, Bio-Socioeconomic, Family and Social Networks

INTRODUCCIÓN

Los adultos mayores debido a su condición etaria constantemente se encuentran en una condición de vulnerabilidad, no solo en el nivel físico al tener que limitarse a realizar ciertas actividades que realizaban con anterioridad sino también al encontrarse inmersos ante la presencia de algunos determinantes que de cierta manera influyen en la salud de los adultos mayores y más aún si habitan en áreas rurales, debido a las condiciones de vida limitadas que puedan presentar, como encontrarse viviendo solos o alejados de sus familiares, contar con bajos ingresos económicos para solventar todas sus necesidades básicas y muchas veces el hecho de no contar con apoyo social de parte de ninguna organización. El presente estudio plantea el análisis de los determinantes que influyen en la salud de las y los adultos mayores que viven en áreas rurales.

La cual se estructuró en cinco capítulos; en el primer capítulo “Planteamiento del Problema” se presenta el problema de investigación, considerando como antecedentes y la definición de la problemática de estudio, describiendo las variables utilizadas. También se presentan los objetivos, los cuales darán respuesta a las preguntas que se plantean en la investigación y por último esta la justificación, la cual fundamenta el proceso a realizar.

A continuación, en el segundo capítulo encontramos el “Marco Teórico” donde se desarrolla el abordaje teórico, normativo y conceptual de la problemática planteada, sustentando su desarrollo a través del análisis de autores sobre la teoría sistémica de Ludwig von Bertalanffy, la cual se centra en el sistema y en su comportamiento. Al igual que se examinan Normativas tanto Nacionales como internacionales, donde se garantizan cada uno de los deberes y derechos de los AM, seguido del marco estratégico donde se establecen los planes y políticas impartidas por el Gobierno para de cierta manera dar solución a la problemática. En el tercer capítulo esta la “Metodología de la Investigación” en la cual se detallada la metodología utilizada para el desarrollo de este estudio, situándose en una investigación bibliográfica de

revisión documental de tipo cualitativo descriptivo, ya que se determina los aspectos considerados por distintas autoras, en la forma de recolección de datos se empleó la realización de una matriz de análisis y una ficha de análisis, las cuales permitieron agrupar la información más relevante de cada estudio. En cuanto al cuarto capítulo encontramos el “Resultados de la Investigación”, se detallan los resultados obtenidos sobre los determinantes que influyen en la salud de las y los adultos mayores de áreas rurales.

Por último tenemos, el capítulo cinco de “Conclusiones y Recomendaciones” que se obtuvieron a través del estudio realizado, en donde se determinan los menciona que los determinantes biosocioeconomicos y las redes sociales y familiares influyen de cierta manera en la salud de las y los adultos mayores rurales.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. Antecedentes investigativos

De acuerdo con la autora Robalino 2018, en su investigación realizada en Quito titulada “Personas Adultas Mayores, derecho a una Vida Digna y Atención Prioritaria”, plantea como objetivo dar o conocer los derechos que nos permiten obtener una vida digna y atención prioritaria para el Adulto Mayor en nuestra legislación:

La propuesta del presente estudio es factible porque los adultos mayores merecen atención prioritaria y una vida digna, por lo tanto los adultos mayores que se han jubilado del sector público merecen el pago rápido e inmediato de su pensión debido a que algunos de los terceros pensionados padecen enfermedades catastróficas, al igual que existen personas con discapacidad que ven vulnerados sus derechos establecidos en la Constitución de la República del Ecuador.(Robalino Gualotuña, 2018)

Para esta investigación la autora utilizó la metodología Cuantitativa-Descriptiva, para lo cual se implementó las técnicas de observación, y encuesta que se realizó 118 adultos mayores Barrio la Magdalena. Según la encuesta a adultos mayores del barrio La Magdalena, queda claro que el 80 % de los adultos mayores que viven en el barrio La Magdalena no tienen una vida digna y atención oportuna.; el 67% de las personas adultas mayores encuestadas del barrio La Magdalena no cuentan con los medios económicos para solventarse por sí solos; solo el 33% está afiliado al IESS y el 64% no son afiliados al IESS, por lo que no cuentan con los medios económicos para cubrir sus gastos básicos. Los grupos de atención primaria están consagrados en la Constitución de la República del Ecuador, y aquí destaca el reconocimiento explícito de los derechos de las personas mayores a la salud, al trabajo remunerado, a las pensiones, a los descuentos en servicios, a la exención de impuestos y a la vivienda. Por lo tanto se denomina salud a la

capacidad que posee todo individuo para vivir, al equilibrio tanto corporal como mental, a esto se le suman los factores físicos como el ambiente de trabajo, condiciones de vivienda, salubridad, contaminación, también influyen factores económico y social como la pobreza, el desempleo, aislamiento, exclusión, etc. (Pierre, 2006)

Cabe resaltar que el derecho a la salud no solo se centra en la atención médica, pues también influyen factores determinantes en la salud de los individuos, como son agua potable y saneamiento adecuado, suministro de alimentos saludables, vivienda adecuadas, y condiciones ambientales y de trabajo saludables (Gabriel Álvarez Marilyn García Maritza Londoño , 2016)

Los autores Parodi y Runzer, en su investigación realizada en Perú titulada “Impacto del soporte social sobre la movilidad limitada en personas mayores de comunidades altoandinas peruanas”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la movilidad física y la falta de soporte social en personas mayores que viven en comunidades altoandinas de Perú. Para su estudio utilizó una metodología analítica, y entre sus resultados se destaca que:

La frecuencia de restricciones de movilidad en la población de estudio fue del 59,6% (n=263 y la frecuencia de apoyo social inadecuado fue del 58,1% (n=261). La frecuencia de limitaciones de movilidad entre los participantes con apoyo social insuficiente fue del 70,7% (n=186). Según el modelo de regresión ajustado, un apoyo social deficiente aumenta las probabilidades de deterioro del movimiento en un factor de 2,5 (IC del 95%: 1,3 a 4,5), independiente de la covariables de confusión. Los requisitos para un envejecimiento saludable incluyen satisfacer las necesidades básicas, crear y mantener conexiones sociales, continuar aprendiendo y mantener la movilidad (José Runzer, Fernando Parodi, 2021).

Este estudio muestra que los adultos mayores de zonas rurales asocian la edad avanzada con la imposibilidad de seguir trabajando, o no ser tomadas

en cuenta en su comunidad. Es preciso mencionar que en este ciclo de vida es muy importante contar con la presencia de familiares, que acompañen y ayuden a la movilidad del adulto mayor, ya que le permitirá sentirse acompañado y de cierta manera protegido, pues muchas veces sufren abandono de familiares, causándoles aislamiento y depresión lo cual trae afectaciones a su salud.

Mientras que el autor Arévalo 2019, en su artículo titulado “Predictores de la Calidad de Vida Subjetiva en Adultos Mayores de Zonas Urbanas y Rurales de la Provincia del Guayas, Ecuador”, su objetivo principal fue proporcionar nuevos conocimientos sobre los predictores del bienestar subjetivo entre los adultos mayores ecuatorianos y evaluar las diferencias entre los residentes urbanos y rurales. Para ello el autor utilizó la metodología cuantitativa, teniendo los siguientes resultados:

Que la satisfacción con la situación económica de la familia, las percepciones de la salud y los recursos percibidos, en relación con la alimentación influyen en el bienestar de los adultos mayores con la calidad de vida. Al igual que la importancia de la familia, tiene un coeficiente significativo en los AM de áreas urbanas, lo que indica que las relaciones familiares en este segmento mejoran la calidad de vida. Los adultos mayores rurales son más sensibles a una mala salud que los AM urbanos, esto debido a que generalmente no cuentan con suficientes recursos económicos para satisfacer todas sus necesidades básicas (Danny Arévalo, 2019)

Podemos observar que entre los resultados obtenidos por el autor se destaca la desigualdad social que existe entre la zona urbana y la zona rural, en cuanto a la calidad de vida y la afectación en la salud. Esto debido a que en las zonas rurales carecen de influencias políticas y reciben poca ayuda del gobierno para solventar todas sus necesidades básicas.

La autora Yépez 2015 en su investigación, realizada en Medellín Colombia, “Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud”, señala que el objetivo es dar a conocer los factores personales y

ambientales asociados a la vulnerabilidad a trastornos de la salud en personas mayores del municipio de la provincia de Nariño. El método de investigación utilizado fue la correlación descriptiva con una muestra de 384 AM de 19 municipios del sector.

Obteniendo como resultado que, el 89,6% de la población tiene seguro médico, de la cual sólo el 31,1% tiene cobertura contributiva. De ellos, el 27,3% en la región Occidental o Pacífico forma parte de un sistema contributivo, lo cual nos demuestra un indicador de vulnerabilidad de las personas encuestadas. (Yépez, 2015)

Cabe resaltar que este tipo de vulneración se da muchas veces por falta de un salario, ya que por lo general a una persona adulta mayor se le dificulta encontrar trabajo, y en ocasiones no se cuenta con una jubilación, o un seguro para poder solventar sus necesidades básicas.

En la investigación titulada “Trabajo Social y derechos de las personas mayores” realizada por las autoras Lopes y Cuesta, realizada en España las autoras se plantean como objetivo principal visibilizar la necesaria dignificación del envejecimiento como derecho de ciudadanía a partir de la reflexión y análisis normativo sobre la relación entre el Trabajo social y los derechos de las personas mayores. Para su investigación utilizaron la metodología de análisis de documental normativo teniendo como resultado que:

El Trabajo Social es una profesión específicamente sustentada en los derechos humanos, atendiendo a su Código Deontológico del Trabajo Social (2012). Además, se encuentra en contextos institucionales como residencias de personas mayores y centros de día; contextos comunitarios como asociaciones y hogares de personas mayores; y en contextos familiares como el servicio de atención a domicilio. Esta presencia infiere a esta profesión del carácter necesario para ser considerado un agente clave en la

intervención y atención de este colectivo. (María Lopes, Ana Cuesta , 2019 p.2)

Por lo tanto, el papel que desempeña el trabajador social es de promover el derecho a la salud en las comunidades, especialmente en las zonas rurales donde existe demanda de más atención, debido a que carecen de centros médicos dentro de su localidad. El profesional social es el encargado de coordinar y gestionar actividades esenciales, como visitas domiciliarias a personas que padecen enfermedades catastróficas, guiar y orientar brindando información sobre las distintas rutas de atención en el sistema de salud, y cómo llevar estilos de vida saludables.

En la investigación “Diagnóstico de las condiciones de vida de las/os adultas/os mayores desde Trabajo Social, en la parroquia de Nono, en el período febrero - abril 2022”, teniendo como propósito diagnosticar la situación de vida de los AM desde el Trabajo Social, en la parroquia de Nono, para lo cual se utilizó la metodología mixta es decir cuantitativa-cualitativa, se aplicó una ficha socioeconómica la cual abarcó datos precisos sobre la realidad de cada adulto mayor, se contó con la participación de 11 barrios de la parroquia, los cuales el 80% estaban dispuestos a recopilar datos. Se realizó un expediente socioeconómico a 144 AM de la parroquia, de las cuales el 52% eran mujeres y el 48% hombres. La recolección de información relevó que el 90% de las respuestas recibieron acogida por parte de las autoridades del GAD Municipal.

Encontrando así casos de violaciones de derechos en este grupo de AM, tanto en el ámbito económico, salud, vivienda, de seguridad social y ambiental lo cual impide el alcance de una buena calidad de vida, motivo por el cual se pretende mejorar los proyectos también como las políticas públicas existentes en la parroquia a favor de este grupo de atención prioritaria. (Cucás, 2022 p.70)

Sabemos que la salud es un derecho de todos los seres humanos en especial para los adultos mayores que pertenecen al grupo prioritario, pero en la actualidad debido a ciertas desigualdades sociales que existen entre las

zonas urbanas y rurales, muchos adultos mayores pertenecientes a las zonas rurales no pueden gozar de dicho derecho, debido a la falta de recursos económicos, y a su vez los problemas de movilidad.

Sanabria (2011) señala que es importante mencionar que para mantener una salud saludable se requiere vivir en un ambiente agradable, donde se cumplan con todas las necesidades básicas, y tener una buena alimentación fomentando actividades físicas y recreativas lo cual permitirá que el adulto mayor lleve una vida activa.

Cerrutti en su investigación realizada en la ciudad de Chimote/Perú la cual se titula: “Determinantes de la salud en los adultos mayores del asentamiento humano nueva Libertad Casma, 2020”, tuvo como objetivo la identificación de los determinantes en la salud de las personas adultas mayores de esta población. Para el estudio se utilizó la metodología cuantitativa, pues permitió evaluar los datos de manera científica o de forma numérica, teniendo como resultado

Que las condiciones sociales en las que viven la gente tiene un impacto significativo en sus posibilidades de gozar de una buena salud, ya que la pobreza, la desigualdad social, la discriminación, las malas condiciones de la vivienda, las condiciones de vida insalubre durante la infancia y la falta de trabajo contribuyen a la mayoría de las enfermedades, convirtiéndose en un determinante de desigualdad. (Cerrutti Mejía, 2022 p.74-75)

El objetivo del trabajador social en el ámbito de salud es promover el bienestar enfocándose en las situaciones de pobreza y de vulnerabilidad, las prestaciones sociales e integrando a la red comunitaria de promoción y protección social, para de esta manera se logrará aumentar la autoestima de los adultos mayores y fortalecer sus hábitos tanto en alimentación como en actividades físicas que les permitan tener un envejecimiento activo.

La autora Oyala 2022 en su investigación realizada en Machala, la cual se titula “Intervención del trabajador social en el proyecto Atención al Adulto Mayor del GAD Parroquial San Antonio, Santa Rosa. Periodo 2021” indica que

su propósito es contribuir a la calidad de vida de las personas mayores a través de la intervención de los trabajadores sociales en el proyecto “Atención al Adulto Mayor” del GAD Municipal de San Antonio, con el fin de mejorar las relaciones familiares, obteniendo como resultado que:

Los profesionales en Trabajo Social juegan un papel importante en proyectos sociales relacionados con colectivos vulnerables como las personas adultas mayores. Su intervención directa puede ayudar a orientar, promover y potenciar el desarrollo óptimo de su calidad de vida y brindarles una atención prioritaria. Luego de analizar los elementos básicos de intervención y conceptualización, se inició el diagnóstico social, seguido de la planificación de la intervención. Esto permitió integrar conocimientos importantes para unir a cada adulto mayor y fortalecer su desarrollo a través de todos estos procesos estructurales de organización de experiencias. (ALVAREZ OLAYA SAMANTHA MADELEN, 2022 p. 65)

En su estudio utilizaron la metodología cualitativa, pues le permite comprender el tema de estudio y al igual que examinar las diferentes realidades subjetivas de la comunidad. Es fundamental la intervención de un trabajador social, ya que entre sus principales funciones en el campo de la salud están: la investigación, promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, gestión y administración de los servicios.

Por lo tanto se establece que el trabajo social en la salud es fundamental ya que identifica e interviene en los distintos factores sociales que de cierta manera influyen en el estado de salud de la población, una de las fortalezas que llevan al cumplimiento de este objetivo es que al trabajador social le permitan manejar metodologías. A través de la investigación y el desarrollo de planes de intervención, la profesión puede mantener la autonomía y fortalecer la salud de los adultos mayores al pasar de ser victimizados a actuar como individuos autosuficientes y con derechos. (Leonor Rodríguez, Ligia Loor, Verónica Anchundia, 2017)

Las autoras Manzanares y Rodríguez 2003 en su investigación realizada en Colombia, la cual se titula “Intervención de Trabajo Social con Adultos Mayores”. El objetivo de su presentación es demostrar cómo los métodos de intervención del Trabajo Social pueden beneficiar el trabajo de los adultos mayores. Lo cual demuestra que:

Es importante desarrollar políticas sociales destinadas a encontrar formas alternativas de participación social para las personas mayores que permitan la interacción intergeneracional. Esto es esencial si quieres que otros (miembros de la familia u otros grupos de edad). Tenemos diferentes ideas sobre la edad. Dado que son ellos quienes sufren las personas mayores, sería interesante involucrarlos a través de su participación para contribuir al desarrollo de políticas públicas que promuevan la creatividad y la adecuada satisfacción de las necesidades de las personas mayores. (Ana María Manzanares Méndez, Yesica Rodríguez Montañez, 2003 p.128)

Es así que el trabajador social en el campo de la salud forma parte del equipo multidisciplinario, es el experto que posee conocimiento en el campo. El proceso salud-enfermedad puede verse afectado por carencias y necesidades sociales, por lo cual es esencial tener en cuenta estos factores al identificar los objetivos de atención médica. Como son la investigación, planificación, programación, promoción, gestión de recursos sociales, asesoramiento social, prevención y educación social. Dirigidos a la participación de las personas y a la recuperación de su salud y/o bienestar de los adultos mayores. (Alava, 2017)

Las autoras Rodríguez, Loo y Anchundia 2017 en su investigación “Las funciones del trabajador social en el campo de salud” realizada en Manabí, el objetivo principal de su investigación es. Dar a conocer el rol que realiza el trabajador social en área de la salud. Para el estudio de esta investigación las autoras utilizaron las metodologías cuantitativa y cualitativa se aplicó como técnica una entrevista estructurada la cual fue aplicada a profesionales de

trabajo social que trabajan en el Hospital Regional de Portoviejo Verdi Cevallos Balda, obteniendo el siguiente resultado:

Este estudio muestra que los trabajadores sociales intervienen activamente en este ámbito. Entiende claramente los roles y funciones que debe desempeñar en un entorno profesional, y su rol profesional le permite promover el desarrollo de la comunidad y el bienestar de las personas. A través de actividades en los campos de la investigación, promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y gestión, como parte integral de equipos multidisciplinarios en diferentes instituciones. (Leonor Rodríguez, Ligia Loor, Verónica Anchundía, 2017 p.13)

Los trabajadores sociales tienen como objetivo fundamental trabajar en conjunto con las comunidades mediante, la promoción del derecho a la salud en la cual se establece el bienestar de los adultos mayores, a través de la atención oportuna, y prevención de distintas enfermedades, creando hábitos saludables como una buena alimentación y fomentando actividades físicas con la finalidad de mejorar la calidad de vida en los adultos mayores en su proceso de envejecimiento.

1.2. Planteamiento del problema

La salud es el estado de bienestar tanto físico como mental del individuo, denominada como la ausencia de enfermedades en el ser humano. También se la reconce como un fenómeno social, y por lo tanto únicamente puede ser demostrado tomando en consideración que se trata de un orden de alto nivel de complicaciones como son los hechos humanos donde entran en acción muchas variables, las cuales guardan relación entre ellas, por tanto es preciso mencionar que la salud depende de controlar la relación que existe entre el medio físico, espiritual, biológico y el económico y social. (Moreno Alcántara, 2008)

Se reconoce a la salud como un derecho universal de todos los seres humanos, siendo el Estado quien debe garantizar los debidos servicios sanitarios sin exclusión social, creando también condiciones saludables que permitan vivir en un medio ambiente de completo bienestar. Cabe resaltar que la salud tiene mucho que ver con el derecho a la vida y también con la dignidad de los ciudadanos ya que en caso de alguna restricción en el libre acceso a los servicios sanitarios es también causa de marginación y vulneración (Mittelbrunn, 2008).

Por lo cual cuando hablamos del derecho a la salud también hablamos de derecho de libertades que tiene el individuo, ya que dentro de las libertades se encuentra el derecho que tienen las personas a controlar su salud y su cuerpo, entre ellos están los derechos sexuales y reproductivos sin intervención por ejemplo, las torturas, tratamientos y experimentos médicos no consensuados. Además es preciso señalar que entre los derechos también se incluyen el derecho de al acceso a un sistema de protección de la salud que proporcione a todas las personas las igualdades de oportunidades y permitan gozar del máximo grado de salud que se pueda alcanzar, esto mediante el acceso pertinente aceptable y accesible a servicios de atención de salud. (Salud, 2022)

Entre los factores que influyen en la salud se encuentran los determinantes que están relacionados con el entorno físico y la vivienda, ya sea en relación con la propia vivienda y su ubicación, a esto se suman los factores económicos con los que cuentan para comprar comida saludable, vestimenta, medicamentos, etc. Estas circunstancias proporcionan riesgos repentinos para la salud, también se encuentran los factores psicosociales, entre ellos están los acontecimientos vitales negativos y la tensión laboral, la cual se dan debido a situaciones de vida estresantes. Por lo tanto podemos decir que estos diferentes grupos sociales se encuentran expuestos a situaciones de la vida, amenazantes. Esto explica las desigualdades sociales existentes en salud, las cuales se dan entre las poblaciones que se encuentran dispersas y de cierta manera alejadas en situación de pobreza, donde existe poco acceso a los cuidados de salud, debido a que cuentan con un bajo nivel educativo,

muchas veces con hábitos de tabaquismo, consumo de alcohol y drogas, inseguridad alimentaria, abuso infantil, violencia sexual, falta de capital y cohesión social, familias disfuncionales, trabajadores migrantes y personas que padecen enfermedades crónicas, entre otros (Enrique Cárdenas, César Juárez, Ricardo Moscoso, Joseph Vivas, 2017).

Mazariegos (2015) señala que los determinantes de la salud, son considerados también como un grupo de elementos limitantes que influyen en la salud/enfermedad de individuos, grupos y colectividades, entre estos determinantes se encuentran los estilos de vida, el medio ambiente, la biología humana y los servicios de salud.

Estilos de vida: Influyen hábitos, costumbres valores, creencias, entre otros.

Medio ambiente: Se lo establece mediante cualquier contaminación ya sea producida el suelo o aire, puede ser biológica, física y química.

Biología humana: Esto se refiere a la herencia genética, que normalmente no se puede cambiar la tecnología médica disponible actualmente.

Servicios de salud: Es el determinante que más recursos económicos recibe para el cuidado de la salud en la población.

Es necesario saber que gracias al estudio de estos determinantes se puede determinar el estado de salud de la población.

Es así que uno de los grupos de atención prioritaria, para quienes el ejercicio del derecho a la salud es fundamental, se denomina adulto mayor a todas las personas que tengan 65 años en adelante, por lo que se tiene en cuenta el período de envejecimiento considerado y han alcanzado la madurez completa, los adultos mayores son un sector muy importante y sus derechos se encuentran registrados en la Constitución Nacional. Según datos del Ministerio de inclusión y Economía Social, en el país existen 1.049.824 personas AM de 65 años (6,5% de habitantes). La mayor concentración de adultos mayores se encuentra en la provincia del Guayas con 302.263 adultos mayores (Ministerio de Inclusión y Seguridad Social, 2022)

La autora Robalino en su artículo “Personas Adultas Mayores, derecho a una Vida Digna y Atención Prioritaria” 2018 señala que:

Las personas mayores necesitan cuidados y protección en todos los aspectos. Esto se debe a que las personas mayores son personas que tienen malas condiciones de vida y necesitan apoyo y una vida digna, especialmente aquellos que padecen enfermedades catastróficas o discapacidad. (Robalino Gualotuña, 2018).

El Art. 9 de la Ley Orgánica de la Salud establece que corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud, sin embargo no toda la población, y en especial, los adultos mayores pueden gozar de este derecho, sobre todo si se compara la realidad rural frente a la urbana. En las zonas rurales, existen condiciones de desigualdad con respecto a las zonas urbanas, ya que la calidad de vida es diferente pues dichas zonas cuentan con menos recursos económicos, sufren y padecen de servicios básicos. De acuerdo con el INEC la pobreza urbana alcanza a junio del 2022, el 16,7%, mientras que la rural alcanza el 42,9%. (INEC, 2022)

Es precisamente esta población de adultos mayores, que viven en áreas rurales, quienes presentan mayores riesgos de afectación en la salud, esto por cuanto existen algunos factores de riesgo que hacen vulnerables a los adultos mayores, que viven en zonas geográficamente aisladas y desfavorecidas, carecen de apoyo para la atención y padecen de hipertensión. Estas variables deben considerarse al asignar recursos para brindar servicios de salud y proteger a la población, de la desigualdad social. (Yépez, 2015)

Es decir, que si se presentan estos riesgos, los adultos mayores no pueden alcanzar una adecuada calidad de vida, entendida como la apreciación que un individuo tiene del entorno en que vive en relación con sus objetivos, el cumplimiento pleno de sus derechos y necesidades básicas. Por lo cual ante la presencia de alguna enfermedad, no solo se ve afectada la salud física, sino también su salud mental y social, al verse interrumpidas las actividades diarias que realiza, causando ansiedad y depresión en el adulto mayor.

Para los adultos mayores, los factores de vida se consideran importantes, las principales variables fueron las relaciones familiares y el apoyo social, la salud, el estado funcional y la disponibilidad económica. A pesar de los aspectos subjetivos y diferenciados significativas entre grupos, existen algunos factores constantes, como el apoyo social el cual ayuda a mejorar la calidad de vida. (Beatriz Botero de Pico, María Eugenia Mejía, 2007 p.16).

Para atender las necesidades humanas y en especial de los grupos de atención prioritaria, existen diversos profesionales, entre éstos los y las trabajadores sociales en el campo de salud. Esta profesión el principal objetivo es investigar todos los factores psicosociales que influyen en los procesos de salud-enfermedad, y a su vez dar a conocer el tratamiento de dichos problemas psicosociales asociados, a las enfermedades. Los factores psicosociales que influyen en la salud de los adultos mayores son la necesidad de ser escuchados, la pérdida de roles sociales, sentimientos de soledad, sentimiento de aislamiento social, temor a la enfermedad y temor a la muerte.

La autora Álava en su artículo “Funciones del trabajador social en el campo de salud 2017” menciona que:

El trabajador social en salud forma parte del equipo multidisciplinario de expertos conscientes de las carencias y necesidades sociales que impactan en los procesos de salud-enfermedad, redes familiares y sociales, promueve los recursos disponibles a través de la investigación, planificación, programación, educación y promoción social con el objetivo de restablecer la salud e involucrar a personas, grupos y comunidades en los centros de atención sanitaria. (Alava, 2017)

La intervención del trabajo social comunitario se basa en el cumplimiento de los derechos humanos, el adulto mayor es titular de derechos por el simple hecho de existir y ser parte de la población, por lo cual merece un envejecimiento digno y saludable. Es necesario orientar la intervención comunitaria hacia el desarrollo de la política social. El objetivo de la política

social es cambiar las estructuras sociales para que puedan satisfacer mejor las necesidades humanas y en situaciones particulares. (Montañez, 2003)

Por lo tanto la labor que realizan los trabajadores sociales en el área de la salud se dividen en dos ámbitos que son, funciones de atención directa y funciones de atención indirecta. Entre las funciones directas tenemos:

La función preventiva: Se basa en la exploración temprana y la prevención de distintos problemas sociales que impiden de cierta manera a la integración social de los AM.

La función promocional: Se caracteriza por el crecimiento de las capacidades naturales de los adultos mayores con el fin de prevenir su problemática social, y fomentar la participación activa.

La función asistencial: Es el aumento de la capacidad del adulto mayor y protección de la utilización de recursos para satisfacer cada una de sus necesidades sociales.

La función rehabilitadora: Se realiza este tipo de rehabilitación e inclusión social a aquellas personas mayores que sufrieron algún tipo de disminución ya sea física, psíquica o social.

La función informativa: Se brinda información acerca de los derechos y recursos sociales con los que cuentan los adultos mayores, y el asesoramiento pertinente frente a las demandas planteadas. (Leila Maria Alava Barreiro, Alexis Jandael Santos Jiménez y Fabián Gustavo Menéndez Menéndez , 2020)

Es muy importante destacar que todas las funciones ayudan a dirigir el accionar del profesional social para intervenir de forma amplia y oportuna desde distintos enfoques, que logran un mejor rendimiento en la intervención que se realiza para dar una solución a la problemática planteada, y su condición normal en relación a su entorno. Entre las funciones de atención indirecta están las siguientes:

La coordinación: La cual se encarga del perfeccionamiento en cuanto a recursos y la planificación de la intervención.

Trabajo Comunitario: Se caracteriza por fortalecer los recursos comunitarios, resolver y prevenir problemas sociales.

La documentación: Es el diseño, realización y cumplimentación de diferentes instrumentos característicos del trabajo social como ficha social, historia social, informe social, y registro de intervenciones.

La planificación y evaluación: Es el diseño de cada uno de los planes, programaciones, servicios y políticas sociales.

Por lo cual el Trabajador Social que se desempeña en esta área se esfuerza día a día por promover los derechos de los adultos mayores y garantizar que sean respetados y prevalezcan en la atención que se brinda, para así ellos puedan llevar una buena calidad de vida y acompañamiento en la edad bien llamada “adultos mayores”.

Las personas mayores, como sujetos de derechos, son un colectivo de intervención en el que la figura de Trabajo Social se encuentra presente: en espacios institucionales como geriátricos, en espacios comunitarios como clubs y asociaciones de jubilados, y en espacios familiares como el servicio de atención a domicilio. Esta capacidad del Trabajo Social para integrar su labor en el entorno de las personas mayores permite detectar tanto la fragilidad como la vulneración de sus derechos, una situación que debe ser visibilizada. Así como proporcionar el cauce y elementos necesarios para la restitución de dichos derechos. (Santos, 2019)

1.3. Preguntas de Investigación

1.3.1. *Pregunta General*

¿Cuáles son los determinantes que influyen en el derecho a la salud de los y las adultas mayores de comunidades rurales y la importancia del

trabajo social comunitario, como parte del equipo multidisciplinar de atención?

1.3.2. Sub-preguntas

- ¿Qué determinantes bio-socioeconómicos influyen en la salud de los y las adultas mayores de comunidades rurales?
- ¿Qué determinantes vinculados a las redes de apoyo social y familiar, influyen en la salud de las y los adultos mayores rurales?
- ¿Cuál es la importancia del trabajador social comunitario, como parte del equipo multidisciplinario, para la atención de la salud de los y las adultas mayores de comunidades rurales?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Analizar los determinantes que influyen en el derecho a la salud de los y las adultas mayores de comunidades rurales y la importancia del trabajo social comunitario, como parte del equipo multidisciplinar de atención

1.4.2. Objetivos Específicos

- Describir los determinantes Bio-socioeconómicos que influyen en la salud de los y las adultas mayores de comunidades rurales.
- Describir los determinantes vinculados a las redes de apoyo social y familiar, que influyen en la salud de las y los adultos mayores rurales.
- Analizar la importancia del trabajador social comunitario como parte del equipo multidisciplinario para la atención de la salud de los y las adultas mayores de comunidades rurales.

1.5. Justificación

La importancia de esta investigación es de dar a conocer la situación de vulnerabilidad y el rol que cumple el trabajador social comunitario en la promoción del ejercicio del derecho a la salud de adultos mayores que habitan en las zonas rurales ya que a diferencia de las zonas urbanas en el sector rural no se cuenta con todos los servicios básicos, especialmente en el área de salud. Al no contar con un dispensario médico en su localidad.

Los adultos mayores pertenecen a la población etaria y comprenden al grupo vulnerable que demanda de más atención por parte del gobierno. En la Ley Orgánica de las personas Adultas Mayores señala que se “Garantiza que las instituciones públicas y privadas mantendrán atención prioritaria y especializada a las personas adultas mayores, al igual que considerarán las necesidades de los AM en sus políticas, programas y estrategias, de conformidad con esta ley y los reglamentos vigentes.” (LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, 2019)

Dicha ley se ve interrumpida debido a las condiciones de vulnerabilidad y pobreza que se establecen en las zonas rurales donde muchas veces no se cuenta con un establecimiento de atención médica, es por esta razón que muchos adultos mayores que viven en condiciones de abandono no pueden gozar de una atención médica prioritaria. De acuerdo con los datos establecidos por el INEC la pobreza urbana alcanza a junio del 2022, el 16,7%, mientras que la rural alcanza el 42,9%. (INEC, 2022). Comprobando que la zona que alcanza mayor porcentaje de pobreza en los últimos años es la rural.

De esta manera la realización de este estudio le permite a la investigadora aplicar todos los conocimientos que fueron adquiridos durante todo el proceso de formación de su carrera profesional, permitiéndole usar una metodología que facilite el diagnóstico, el cual nos servirá de mucha ayuda al momento de implementar acciones o estrategias que nos permitan promover el derecho de la salud de personas adultas mayores que residen en zonas rurales.

Nuestra profesión en este estudio destaca la importancia de resaltar a los adultos mayores pertenecientes al grupo prioritario. Quienes a su vez al presentar malestares en cuanto al difícil acceso que tienen al tener que acudir a un centro médico, es considerado también como una limitación ya que al no contar con una debida atención médica se vuelven vulnerables ante cualquier enfermedad, trayendo consigo afectaciones tanto físicas como mentales, perjudicando así su calidad de vida.

A partir del enfoque profesional, la realización de este proceso de estudio provee al investigador destrezas imprescindibles que le permitirán un mejor desarrollo de sus actividades de forma efectiva ante la presencia de situaciones similares que puedan presentarse en su vida daría como profesional.

En este estudio los beneficiarios son los adultos mayores que viven en zonas rurales, se espera diseñar un programa de salud integral y de promoción de derechos mediante al acceso oportuno a la atención médica para contribuir al bienestar de los adultos mayores

CAPÍTULO II: REFERENTE TEÓRICO, CONCEPTUAL, NORMATIVO Y ESTRATÉGICO

2.1. Referente Teórico

Para la realización de este estudio investigativo se plantea la utilización de la teoría sistémica, la cual se sustenta fundamentalmente en los sistemas y sus funciones, derribando la noción de que el comportamiento humano sigue patrones lineales de causa y efecto. La teoría se sustenta en un enfoque en el factor decisivo de cómo se conecta todas las partes del todo complejo y todo lo que resulta de estas relaciones, tales como: interacciones, organizaciones, patrones, etc. (Muñoz, 2021)

El objetivo de la teoría general de sistemas se fundamenta en lo siguiente: facilitar el desarrollo de términos comunes para describir para comprender las propiedades, funciones y comportamiento de un sistema, formulamos un conjunto de leyes que se aplican a todos ellos, patrones de comportamiento y finalmente facilitar la formulación (matemática) de estas leyes. (Arnold Cathalifaud & Osorio, 1998).

Por lo cual el estudio de un enfoque sistémico, mantendrá la virtud de encontrar algún tipo de desviación de forma adecuada para de esta manera hacer las correcciones convenientes a través de una visión integral y global desde el objeto de estudio.

Herrera J (2007) señala que el pensamiento o enfoque sistémico se encuentra fundamentado en el concepto de sistema, como lo es el concepto central de la teoría general de sistemas (TGS). El camino histórico para llegar a tener una aclaración de los conceptos involucrados.

El pensamiento sistémico también puede ser aplicado en diferentes áreas del conocimiento; ya que es una herramienta que permite al profesional abordar todo tipo de situaciones, problemáticas y a su vez le ayuda a construir diferentes modelos de la realidad con el fin de plantear políticas de mejora. En conclusión esta técnica nos ayuda a entender muchos de los

comportamientos reales y a la vez nos facilita ver los problemas bajo otras perspectivas (Federico Liévano Martínez, Jesús Enrique Londoño, 2012)

En el siglo XX se vieron enormes avances en ciencia y tecnología, por lo tanto en la mitad de este siglo, la idea de un enfoque de sistemas se perfeccionó y se aplicó a una amplia variedad de industrias manufactureras y de servicios, la investigación científica y flujo de procesos. Además influye en los procesos sociales, psicológicos y educativos. (Cabrera, 2003)

Por lo cual su importancia radica en compartir la realidad en la que viven los individuos, mediante las vivencias como un proceso de interacción el cual cumple con algunas variables y estas a su vez se constituyen en elementos para comprender cada uno de los factores que inciden en las problemáticas y que perjudican al bienestar de los individuos. Por lo cual el pensamiento sistémico es considerado un método el cual se lo destaca por el fortalecimiento del desarrollo en las organizaciones, ya que por medio del diseño y evaluación de las intervenciones, se logran resultados de manera inmediata y a la vez se mantiene relevancia, en los procesos lo cual incide directamente en la calidad del propio sistema y su desarrollo.

Se menciona en las ideas de Boulding, las cuales señalaban una línea de consolidación de la Teoría General de Sistemas desde la conceptualización teórica en un campo de estudio donde cuyo objeto de investigación fueron los patrones de organización. En la que se destaca la necesidad de crear un marco común de conocimiento, con la finalidad de acceder a un abordaje holístico de los objetos estudiados y proporcionar así la comprensión real del mundo empírico. Donde el modo de comprensión sistémico se basó en lo llamo “niveles de jerarquía”, donde se mencionaba que a partir de ellos era posible la revisión de los diversos sistemas presentes en el universo. Es así que estos niveles deben comprenderse como los grados de complejidad organizativa que se da en dichos sistemas (Ramírez, 2012).

Entre los niveles planteados por Boulding están los siguientes:

- **Estructuras estáticas:** Se considera como el nivel de marcos de referencia.
- **Sistemas dinámicos simples:** Son las acciones necesarias y previstas, que garantizan el funcionamiento.
- **Sistemas de control o sistemas cibernéticos:** Este sistema se regula a sí mismo para mantener el equilibrio.
- **Sistemas abiertos:** Este nivel comienza a marcar la diferencia en la vida. Se puede considerar como un nivel celular.
- **Nivel genético-social:** Se caracteriza por las plantas.
- **Nivel animal:** Entre sus características se encuentra la creciente movilidad, como el comportamiento teleológico y su confianza.
- **Nivel humano:** Es el nivel de existencia del individuo, visto como un sistema con conciencia y capacidad de utilizar el lenguaje y los símbolos.
- **Estructuras sociales o Sistema Organizativos Humanos:** Representa el siguiente nivel y considera la naturaleza y las dimensiones de los sistemas de valores, la transcripción de imágenes históricas, el simbolismo artístico sutil, la música, la poesía y la amplia gama de emociones humanas complejas.
- **Sistemas trascendentales:** Satisfacen el nivel de clasificación porque representan lo último, lo indiscutible, lo inevitable y lo incognoscible, así como la organización y las relaciones internas del sistema. (Gutiérrez Gómez, 2013)

Por lo tanto estos tipos de sistemas nos permitirán comprender los numerosos tipos de familia que puedan existir, cabe resaltar que un sistema se lo define como la familia, y por lo tanto el análisis del entorno de los adultos mayores es importante, ya que nos permitirá conocer su entorno familiar y social.

El biólogo Ludwig von Bertalanffy (1901-1972), fue quien dio denominación a la "Teoría General de Sistemas". La TGS se convierte en un mecanismo para fusionar las ciencias naturales y sociales y al mismo tiempo sirviera como un recurso crucial de capacitación en la preparación de los científicos (Marcelo Arnold, Francisco Osorio, 1998).

Bertalanffy (2006), clasifica a los sistemas de la siguiente manera. Por su composición, son físicos o abstractos:

- **Sistemas físicos o concretos:** Consta de equipos, máquinas, objetos y objetos físicos. hardware.
- **Sistemas abstractos:** Consta de conceptos, planes, hipótesis e ideas. Muchas veces sólo existen en la mente de las personas. Esto es software.

Por su naturaleza, estos pueden ser cerrados o abiertos:

- **Sistemas cerrados:** No interactúan con el medio ambiente y no se ven afectados por ningún entorno.
- **Sistemas abiertos:** Intercambian con el medio ambiente, por la entrada y salida. Intercambian la energía y materia con el medio ambiente. Se adaptan para sobrevivir (Gutiérrez Gómez, 2013).

La utilización de la teoría sistémica en este estudio, nos permitirá a través de su mirada holística e integradora, comprender las relaciones y comunicaciones que tiene el sujeto con su entorno, a través de la utilidad de ella, se podrá comprender a los adultos mayores considerando su calidad de vida al vivir en zonas rurales, la falta de recursos económicos para lograr satisfacer todas sus necesidades y mantener una buena salud.

La clasificación de esta teoría sistémica nos permite determinar el ambiente, lo cual se refiere al área de procesos y condiciones que influyen en el

comportamiento de un sistema. Entre los cuales es posible detectar dos tipos de ambiente:

Macroambiente: El cual está integrado por todos los factores generales que influyen en todas las organizaciones. A medida que avanzamos en los niveles, es decir, vamos de subsistemas a sistemas más grandes, el macroambiente va contemplando nuevas situaciones.

Microambiente: Son las fuerzas más específicas que son más importantes en el proceso de transformación y toma de decisiones (VÍCTOR ALONSO DOMÍNGUEZ, MIGUEL ÁNGEL LÓPEZ, 2017).

2.1.1. Las características de la Metodología de Sistemas:

Totalizante: Se centra en la búsqueda de objetivos, abarca el problema como un todo, teniendo en cuenta los componentes y parámetros, para así evitar caer en un error.

Pragmática: Es la acción de satisfacer las necesidades reales por medio de una adecuada toma de decisiones como un mecanismo para resolver una problemática.

Creativa: Se centra en los objetivos y metas, antes de dedicarse a implementar los métodos.

Crítica: Se revisan frecuentemente los objetivos del sistema y redefinirlos en caso de que presenten en el caso de que presenten desviaciones.

Optimizadle: Se encarga de buscar la mejor solución a la problemática de estudio a través de sus componentes y las interrelaciones

Interdisciplinaria: Intervienen un grupo de profesionales de diferentes áreas, los cuales son capaces de reunir habilidades, destrezas creando un sentido unificador en sus relaciones (Alzate, 1999).

Por lo tanto esta teoría en relación al tema de estudio, considera al ser humano como un sistema de estímulos y respuestas, lo cual nos permite alcanzar el grado de estabilidad, y bienestar, teniendo en cuenta cada uno de

los factores que inciden en el ejercicio del derecho a la salud de los adultos mayores, el estudio de cada una de ellas y sus posibles soluciones. Mediante la intervención del equipo interdisciplinario de atención y promoción de salud a adultos mayores que residen en áreas rurales.

2.2. Referente Conceptual

En este enunciado se pretende detallar y a la vez dar a conocer las variables que dan sentido al estudio y resaltan el objetivo de la investigación.

2.2.1. Adultos Mayores de áreas rurales

El término adultez hace referencia al periodo de vida de toda persona que tenga más de 65 años de edad. Por lo tanto el envejecimiento también se lo define como los cambios que se presentan en el ser humano a través del tiempo, por lo tanto la vejez es la última etapa de la vida en la que la interacción de una persona con el mundo exterior ha alcanzado su punto más alto es la vejez. La plena madurez se alcanza a través de las numerosas experiencias que se van acumulando a lo largo de la vida.

El envejecimiento se define como un proceso dinámico, gradual, natural e inevitable en el que se producen cambios a nivel biológico, físico, psicológico y social, que sin duda afectan el estado funcional y físico de los seres humanos y se producen a lo largo del tiempo. (Esther Esmeraldas, Mariana Falcones, Mariángel Vásquez, José Solórzano, 2019).

En este sentido el envejecimiento activo tiene relación con una sensación grata que los individuos tienen en cuanto a su apreciación con vida dentro del contexto cultural y un sistema de valores en el que viven, así como de sus metas, expectativas y estándares sociales. En la sociedad el bienestar de los adultos mayores es un tema muy importante ya que ellos forman parte del grupo de atención prioritaria.

Los autores William F Water, Wilma B Freire, Julio Ortega (2020) mencionan que entre los principales factores de las desigualdades se encuentran los ingresos económicos, vivir en condiciones de pobreza, el nivel de educación

formal, la distribución geográfica, como habitar en zonas alejadas (incluida la residencia urbana frente a la rural). Estas desigualdades generan tener que vivir con ciertas limitaciones debido a que se carece de recursos económicos. Lo cual implica para la población, tener mayores dificultades para satisfacer sus necesidades, ya sea de atención médica o para comprar medicamentos, vestimenta y alimentos.

2.2.2. Derecho a la Salud

Se considera a la salud como un derecho fundamental de todos los seres humanos, y es el Estado el llamado a velar y garantizar el cumplimiento de dicho derecho, mediante las diferentes normativas y políticas públicas establecidas en el país.

En los países latinoamericanos la salud es un bien valioso, por lo que estos países tienen la obligación de garantizar, promover y proteger este derecho a través de su ordenamiento jurídico; la mayoría de los países incluso expresan su apoyo a esta garantía en su reconocimiento de la Carta Magna, pero algunos países creen que su mayor debilidad es hacer cumplir los derechos antes mencionados sin que sus ciudadanos utilicen la jurisdicción nacional o incluso internacional para exigir su cumplimiento (Freddy Arias Mora, Juan Pablo Xatruch Ovares, 2022).

Por tanto el derecho a la salud también implica la calidad de vida y el grado de bienestar tanto físico como emocional que posee cada persona, ya que la salud no solo es un estado de malestar, o la presencia de enfermedades, sino el nivel de satisfacción con la vida que perciba el individuo. Es así que dentro del derecho a la salud de los Adultos Mayores debemos hacer énfasis en la importancia de tener una vida digna, la atención prioritaria y el acceso oportuno a los servicios sanitarios. Lo cual es necesario para contribuir a una mejor calidad de vida.

2.2.3. Factores asociados a la salud de adultos mayores

Según Aguilar Fernández, E.y Carballo-Alfaro, A. M (2023) en la ciencia de la medicina establece que durante la etapa de la vejez las personas adultas mayores comienzan a experimentar muchos cambios estos a su vez se reflejan en el deterioro de la salud ya sea física como mental, que se da muchas veces por la falta de apoyo social y la modificación de sus roles dentro de la familia y la sociedad. Es decir que para mantener calidad de vida en esta etapa, existen ciertos determinantes que influyen, como los aspectos sociodemográficos de la salud, la situación económica, el estado mental, el estado físico y el apoyo social.

En el ámbito de salud las enfermeras Estela Melguizo & Ana Acosta (2012) indican que dentro del proceso de envejecimiento suele presentarse un deterioro biológico, y este a su vez induce a aumentan los problemas en salud, todo esto se da como resultado de la presencia de factores genéticos, ambientales, hábitos alimenticios, actividad física y la presencia de algunas enfermedades, causando así malestares en la salud.

Mientras que, en el ámbito de la Ingeniería, los autores Rodríguez José Luis & Rojano Cinthia (2022) en su estudio “Factores socioeconómicos y sociodemográficos que han incidido en el estado de salud autopercebido por la población ecuatoriana (2018)”, señalan que los factores determinantes que inciden en la salud del individuo son todas aquellas condiciones tales como: los estímulos, conductas, características personales y del entorno que influyen en el estado de salud, y que a la vez incrementen la probabilidad de enfermarse. Entre ellos están los ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, psicosociales y socioculturales. También se incluyen los servicios sanitarios el cual lo provee el gobierno mediante recursos económicos, y tiene como principal objetivo la prevención de distintas enfermedades.

El autor Piñas (2020) en el área de antropología menciona que no solo se pretende vivir muchos años, sino también que esos años sean disfrutados con la mayor calidad de vida posible. Afirma que esto no solo dependerá

únicamente del bienestar físico y la reducción de enfermedades, ya que también influyen los factores psicosociales que implican a toda la sociedad junto con sus instituciones públicas, pues cabe señalar que en algunos casos existen muchos ancianos que sufren maltrato o son abandonados por sus familiares. Estos dos factores inciden en el decrecimiento del bienestar psicológico, lo cual genera inseguridad ya que el adulto mayor, tiende a sentirse desprotegido y por tanto vulnerable.

Fernández-Ballesteros (1998) en el ámbito de la psicología, indica que la calidad de vida y salud que pueda lograr un individuo, está determinada por diversos factores tales como: el estado mental, el nivel de salud, percibida o real mediante la medicación que toman, dolores que padecen, entre otros, las capacidades funcionales, en ellas se establece la evaluación de la independencia y la capacidad que posea para desarrollar las distintas actividades de la vida diaria, el nivel de actividad y ocio, aquí se relaciona todo tipo de actividades que realizan diariamente, la frecuencia y el grado de satisfacción con tales actividades, la integración social (se señala el tamaño de la red social y la satisfacción en las relaciones interpersonales), la satisfacción con la vida, servicios sociales y de salud (conocimiento de uso y satisfacción con los servicios) y calidad del medio ambiente (lo cual se refiere al entorno en donde vive la persona), y las condiciones económicas, culturales y educativas.

La autora Guerrini en el área de Trabajo Social afirma que la edad no significa un indicador que determine vejez. El tema no puede definirse completamente mediante un enfoque o disciplina, ya que están involucradas tres áreas principales: psicológica, biológica y social. Los factores biológicos siempre están presentes, pero su desarrollo no es temporalmente idéntico para cada habilidad o individuo, sino que depende de la personalidad previa de cada individuo y del papel socioeconómico que desempeña. Los factores psicológicos fueron estudiados por Erikson en 1968. Erikson abordó el tema del envejecimiento y la vejez como parte de su teoría epigenética, que describe una serie de etapas del desarrollo de la personalidad basadas en la adaptación a variables psicosociales específicas. (Guerrini, 2010)

Los determinantes de la salud son todos aquellos que intervienen en el estado de salud de las personas. Donde se pueden mencionan cuatro componentes, los cuales son básicos para que la salud se encuentre en equilibrio entre ellos están: La biología humana, el medio ambiente, los estilos de vida y organización de la atención sanitaria. (Calderón, 2019)

El abogado y Ministro de la salud Marck Lalonde, en su reporte publicado en 1974, “Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los Canadienses”, abordó por primera vez la categoría determinantes de salud, logrando reconocimiento internacional por generar grandes cambios en las políticas sanitarias tradicionales. Entre sus planteamientos señala que la enfermedad no sólo se en relación con los factores patógenos, como los agentes biológicos e infecciosos, también están determinados por una variedad de condiciones sociales y económicas que determinan los entornos en los que las personas nacen, viven, trabajan y envejecen. (Hidalgo, 2020).

La autora Gamboa (2015), menciona que existen tres tipos o grupos de determinantes sociales que influyen en la salud. El primero es estructural, resultante de las desigualdades en el ámbito de la salud, incluida la vivienda, las condiciones laborales, el acceso a los servicios. Otros son los llamados determinantes intermedios de los cuales las influencias sociales son las más pronunciadas y pueden contribuir al impacto de las desigualdades en la salud en la vida, en circunstancias desfavorables. La condición apoya a los miembros de la comunidad, pero puede no brindar apoyo o tener un impacto negativo; el tercero es proximal, es decir comportamiento y estilo de vida individual que puede contribuir al deterioro de la salud.

Se denomina determinantes de la salud al conjunto de condiciones que, en combinación, pueden determinar el nivel de salud de los individuos y las comunidades. Interacciones entre características individuales relacionadas con la distribución de la riqueza dentro y fuera de una población, como el entorno social, económico y físico en relación con la distribución de la riqueza en la población y no solo su producción. (Calle, 2019)

El Trabajo Social Sanitario y en conjunto con las demás disciplinas sanitarias convergen por el trabajo comunitario, cada una desde su ámbito de actuación debe considerar a la comunidad como objeto en el área de intervención, ya que la comunidad es la protagonista y se convierte en el sujeto de atención. Para ello es importante que los sistemas de salud cuenten entre sus profesionales con los Trabajadores Sociales Sanitarios, como técnicos especialistas en este trabajo comunitario desde el ámbito de la salud. Las competencias de estos profesionales, aplicadas en conjunto al resto de profesionales del equipo de salud, son necesarias para contribuir a la acción social en salud y a la implicación de la comunidad en todos aquellos aspectos que tienen que ver con su propia salud (TORRE, 2010).

Por lo tanto el trabajador social comunitario, a través de su intervención, puede incidir en aquellas condiciones tanto individuales, como familiares, socio económicas y del entorno, que se configuran como determinantes de salud, y que condicionan el goce efectivo de este derecho para poblaciones vulnerables, como los adultos mayores rurales.

2.2.4. El rol del trabajador Social

El trabajador Social forma parte del equipo multidisciplinar en el campo de la salud y tiene por objetivo la investigación de los diferentes factores que inciden en este proceso de salud- enfermedad. Por lo tanto se encargan de identificar la diferente red de relaciones (familia, instituciones, situaciones de marginación o exclusión). Para así proponer alternativas de atención y prevención, mediante la promoción se orienta a las personas y familiares sobre las diferentes rutas de atención del sistema de salud, brindando información sobre la enfermedad y las pautas que se deben seguir sobre la problemática, a su vez se encarga de elaborar y ejecutar programas sobre factores que inciden en la salud, el objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores. (Léonor Alexandra Rodríguez Alava, Ligia Lóor Lino y Verónica Isabel Anchundia, 2017)

Es importante mencionar que el trabajo basado en equipos multidisciplinarios nos permite una correcta redistribución de tareas, al momento de establecer

la relación que existe entre los componentes que inciden en el individuo, grupo o comunidad, y a su vez la presencia de los profesionales de distintas disciplinas, las cuales nos permiten la oportuna atención de necesidades y problemáticas. Por lo cual en un Hospital podemos observar el equipo multidisciplinar compuesto por el trabajador social, los doctores, las enfermeras, el nutricionista, el farmacéutico, el psicólogo, entre otros. Todos ellos realizan distintas acciones disciplinarias de forma independiente con el único objetivo de lograr un objetivo, el cual es la recuperación del paciente interno.

En este modelo cada uno de los que conforman este equipo el cual se encuentra dirigido por un médico se encarga de desempeñar un papel integral y fundamental en la prestación de servicios de salud al paciente. El doctor en conjunto con su equipo de enfermeras u otras figuras como auxiliares médicos o de enfermería comparten las responsabilidades para brindar una mejor atención al paciente (Organización Panamericana de la Salud , 2019).

2.2.5. Funciones que desempeñan los integrantes del equipo Médico

Médico: Está a cargo generalmente de la prestación de servicios en cuanto a la atención del paciente. Los médicos son encargados de diagnosticar, el tratamiento que debe seguir el paciente, y los derivan a otras unidades médicas según sea necesario, también se encargan de recetar medicamentos y brindan asesoramiento.

El médico a cargo es el profesional en el área de la medicina su labor es muy esencial dentro del equipo multidisciplinar, pues se encarga de mantener un buen estado de salud en cada individuo, mediante el diagnóstico y la detección oportuna de enfermedades, para su debido tratamiento.

Auxiliar de salud de nivel superior: Son responsables de la detección temprana, el tratamiento y el asesoramiento de los pacientes. No recetan medicamentos, sino que renuevan las recetas, según lo prescrito por el médico.

El medico auxiliar es quien se encarga de llevar un seguimiento, un debido control del tratamiento que debe seguir el paciente, durante el proceso de la enfermedad. Su función es asegurar el cumplimiento de dicho tratamiento.

Personal de enfermería de atención primaria de salud: Mide talla, signos vitales y peso, brinda asesoramiento a los pacientes e ingresa los resultados de la medición de la PA y los datos sobre el tratamiento del paciente en el respectivo registro médico.

El personal de enfermería, también cumple un rol muy importante dentro de este equipo de atención médica, su función radica en brindar los primeros auxilios a cada paciente, agendar turnos y llevar un registro médico sobre cada paciente, para luego ser revisados por el médico tratante.

Nutricionista: Brinda asesoramiento sobre nutrición y estilos de vida saludables, como modo de promoción a una vida saludable y por ende un envejecimiento activo.

El nutricionista es el profesional quien se encarga del control de una dieta balanceada, dependiendo el diagnostico de cada paciente. Su función es muy esencial ya que mediante a la implementación de hábitos saludables ayudaran a la prevención de enfermedades y llevar una vida saludable.

Psicólogos/as: Se encarga del estudio del comportamiento humano, trata problemas de depresión ansiedad y trastornos mentales.

Su función es fundamental dentro de este equipo, para cada paciente que se le diagnostica alguna enfermedad, ya que ellos pasan por un proceso de depresión y muchas veces les cuesta mucho asimilar su estado de salud. También brinda atención a adultos mayores que sufren depresión debido muchas veces al estado de vulneración que se encuentren.

Terapeutas: Brinda asistencia médica a pacientes que sufren de problemas físicos, emocionales o mentales que comprometen su bienestar.

El terapeuta como parte del este gran equipo realiza su intervención a personas que padecen de problemas de inmovilidad articular, mediante la realización de

terapias las cuales consisten en ejercicios, con la finalidad de recuperar la movilización.

Farmacéutico: Se encarga de verificar la adhesión al tratamiento, la dispensa de los medicamentos y brinda asesoramiento sobre la forma adecuada de tomarlos (Organización Panamericana de la Salud , 2019).

Cumplen la función de suministrar bajo receta médica los medicamentos recetados por el médico tratante.

Trabajador(a) Social: Su intervención se centra especialmente en la enfermedad y los efectos psicosociales que puedan producirse. Para lo cual emplea métodos y técnicas específicas al momento del diagnóstico (Velázquez, 2019)

2.3. Referente Normativo

Es muy importante tener en cuenta las leyes establecidas que garantizan los derechos que poseen todos los ciudadanos, como se lo menciona en la Constitución, para lo cual es fundamental que en todos los países exista un marco legal donde se establezcan estatutos que garanticen y permitan el cumplimiento de cada uno de los derechos de la población y en especial de los grupos vulnerables. Por esta razón es indispensable que se analicen las distintas normativas que protegen a los adultos mayores, sabiendo que pertenecen al grupo prioritario al considerarse más vulnerables a enfermedades y por lo cual deben recibir atención y cuidados especiales. De esta manera se procederá a identificar las leyes tanto nacionales como internacionales que existen en Ecuador y amparan a los adultos mayores.

2.3.1. Normativas Nacionales.

2.3.1.1. La Constitución de la República del Ecuador 2008

Describe los derechos fundamentales y significativos de las personas mayores. Como lo establece en el art.10 donde se establece que todas las

personas, comunidades y pueblos gozarán de los derechos mencionados en la constitución. Cabe señalar que dicha ley no se esta cumpliendo en su totalidad, mas aun en cuanto a servicios médicos debido a que en las áreas rurales no se cuentan con estos servicios. Por otra parte en el art.11 se señala el principio de igualdad y se establece que todas las personas somos iguales y por lo cual tenemos los mismos derechos y deberes. Al hablar de igualdades, debemos señalar la gran desigualdad que existe entre las áreas urbanas y las áreas rurales, donde las zonas rurales se ven afectadas debido a que se encuentran aisladas, y de cierta manera oprimidas, donde se carece de siertos servicios básicos. Por ende esto afecta a todos sus habitantes, y mas aun a los adultos mayores quienes debido a su edad se les dificulta el tener que movilisarse de un lugar a otro.

Es importante resaltar lo establecido en el art.36 donde se indica que las personas adultas mayores reciban atención prioritaria y especializada en ámbitos públicos y privados, especialmente en el ámbito de la integración social y económica, haciendo énfasis en la protección contra la violencia. En la actualidad existen entidades públicas como el MIES que se encarga de ejecutar programas de protección para los distintos grupos prioritarios entre ellos los adultos mayores. En el art.37 se mencionan cada uno de los derechos del adulto mayor como son la atención médica gratuita, el acceso a medicamentos, una jubilación, rebajas en servicios, el acceso a una vivienda digna, entre otros. Sin embargo en la actualidad existen casos de adultos mayores que no pueden gozar de una vida digna, debido a que viven en condiciones vulnerables, lo cual les trae afectaciones en su salud.

Por último en el art.38 se señala que el estado deberá establecer políticas públicas y programas de atención para las personas adultas mayores, que habiten en áreas urbanas y rurales, dichos programas se llevaran a cabo mediante instituciones públicas como el Ministerio de Inclusión y Economía Social (MIES) la cual se encarga de gestionar medios para alcanzar dichos objetivos.

Es muy importante reconocer los derechos de los adultos mayores establecidos en la constitución del Ecuador, ya que nos permite saber las responsabilidades y las necesidades que tienen este grupo, con el fin de generar acciones que permitan beneficiar a los adultos mayores que residen en áreas rurales.

Por lo cual es necesario promover el derecho a la salud y aún más en los adultos mayores que son más vulnerables debido a su edad a enfermarse, para lo cual se tiene que fortalecer el autocuidado, mediante una alimentación nutritiva en un ambiente saludable, asegurándonos que reciban información sobre prevenciones de distintas enfermedades que se puedan presentar durante este proceso del ciclo de vida como lo es el envejecimiento, y a la vez impulsando a la realización diariamente de actividades recreativas y físicas que permitan que los y las adultos mayores tengan una vejez activa y por ende saludable, de esta manera evitar que se sientan excluidos, tanto de su círculo social como familiar.

2.3.1.2. Ley Orgánica de la Salud

Esta ley fue creada por el congreso Nacional considerando que la salud es un derecho fundamental de todos los seres humanos, se hace necesario actualizar conceptos normativos en salud, mediante la promulgación de esta ley orgánica la cual se encarga de garantizar y velar por el cumplimiento de este derecho, como se lo menciona en el siguiente artículo.

Art. 1.- La presente ley tiene por objeto regular las actividades encaminadas a la realización del derecho general a la salud establecido en la constitución política y las leyes de la república. Respeta los principios de justicia, integridad, solidaridad, universalidad, inalienabilidad, indivisibilidad, participación, pluralismo, calidad y eficiencia; y utiliza un enfoque basado en derechos, transcultural, de género, intergeneracional y bioético." (Ley Orgánica de Salud, 2017).

Sabemos que la salud es denominada como el estado de bienestar, tanto físico como emocional que posee cada individuo. En nuestro estudio nos enfocaremos en el ejercicio del derecho a la salud los adultos mayores quienes pertenecen al grupo prioritario, y necesitan de atención y cuidados especiales, haciendo énfasis en esta ley que garantiza el derecho a la salud de todos los ciudadanos.

2.3.1.3. La ley Orgánica de Personas Adultas Mayores

Se estableció en el año 2019 como la respuesta a una lucha diaria realizada por los adultos mayores con el fin de hacer prevalecer y cumplir sus derechos, tiene como objetivo fundamental establecer lineamientos para el seguimiento y ejecución de los derechos de las personas adultas mayores. A esta ley se la determina como una herramienta que nos permite establecer los mecanismos que garanticen la prevención, promoción y atención a esta población. Dicha ley es aplicada por personas que superen los 65 años de edad. Mediante esta ley se crean sistemas de desarrollo y de protección, lo cual permite impulsar el cumplimiento de dichos derechos establecidos, mediante la ejecución de programas que promuevan medidas de protección y salud integral con la integración de políticas, planes, programas, entre otros.

Esta Ley tiene como objetivo promover y garantizar la plena vigencia y ejercicio de los derechos específicos y derechos básicos de las personas mayores en el marco de los principios prioritarios y consideraciones especiales que establecen la Constitución de la República, los instrumentos y leyes internacionales de derechos humanos afines, con enfoque de género, movilidad humana, relevo generacional e intercultural (Ley Orgánica de la persona Adultas Mayores, 2019).

En el Art. 4.- Enfoques de atención: En el presente reglamento se establecen las políticas, planes, programas y medidas desarrolladas en aplicación de la ley fundamental para las personas mayores. Estos se planifican, implementan y evalúan centrándose en los derechos de las personas mayores y todos los enfoques relevantes para la situación en cuestión se aplican simultáneamente, dependiendo del contexto urbano y rural. Además se

garantiza la participación de las personas mayores en actividades tanto públicas como privadas, valorando y respetando la multiplicidad humana con el objetivo de convivir, construir oportunidades para el ejercicio de los derechos (REGLAMENTO GENERAL LEY ORGANICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES , 2020)

Por lo tanto este artículo es importante en el estudio de esta investigación, ya que para mantener una vida saludable se debe partir desde tener una vida digna, donde sean satisfechas cada una de sus necesidades, para lo cual se debe promover la responsabilidad y la participación del Estado, sociedad y la familia y así lograr obtener un pleno desarrollo integral.

Según la autora Moya (2021). En nuestro país, se han implementado planes nacionales de desarrollo, los cuales son orientados bajo la actuación del gobierno, quienes tienen el deber de dar eficacia al cumplimiento de los derechos fundamentales, los cuales se articulan interinstitucionalmente dentro del ámbito público y para ello cuentan con respaldo del sector privado y también con la participación ciudadana. La implementación de dichas políticas ayudara a solventar los distintos problemas que se encuentren latentes.

2.3.2. Normativas internacionales

2.3.2.1. Los tratados e instrumentos Internacionales

Cada uno son fundamentales, y cabe resaltar que para que tengan vigencias, deben estar establecidos en la Constitución de la República del Ecuador y será la responsabilidad del presidente que se encuentre al mando. En este apartado se analizaran los tratados que hagan referencia a los adultos mayores.

Por lo cual es importante mencionar La Declaración de los Derechos Humanos, la cual se aprobó la Asamblea General de las Naciones Unidas durante el año 1948. En el art. 25 se menciona que:

Todas las personas tienen derecho a un nivel de vida adecuado que les garantice la salud y el bienestar tanto personal como a su familia, incluidos la alimentación, la vestimenta, vivienda atención

sanitaria y los servicios sociales necesarios. También tiene derecho a recibir cobertura de seguro en caso de desempleo, padecer algún tipo de enfermedad, invalidez, viudez, vejez u pérdida financiera o por circunstancias, como tener algún tipo de discapacidad (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948).

Mientras que en la “Convención Americana Sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)” En los art. 4 numeral 1 se establece el derecho a la vida desde su concepción, y en el art. 5 numeral 1 Señala que toda persona tiene derecho a ser respetado, su integridad física, psíquica y moral (CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS, 1969).

Al analizar esta normativa podemos ver que existe un amparo a nivel mundial sobre el derecho a la vida y al respetó la integridad física, psíquica y moral de los individuos, de manera primordial a los grupos vulnerables, en este grupo encontramos a los adultos mayores. Por lo cual el estado deberá implementar medios y políticas con el fin de garantizar el cumplimiento de dichos derechos y asegurar el bienestar de los individuos.

También es preciso mencionar “La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores”, ya que en este documento se reconoce que el ser humano tiene derechos a vivir una vida plena en su vejez, donde puedan gozar de una buena salud, mediante la participación de políticas públicas que brinda el Estado Ecuatoriano.

El artículo 2 de la CIPDHPM, el “Envejecimiento activo y saludable” se lo define al bienestar tanto físico, mental y social, a las oportunidades óptimas para participar en actividades sociales, económicas, culturales y espirituales, es el disfrute de la protección, la seguridad y el cuidado. Se define como el proceso de orientación y tiene como objetivo principal la ampliación de la esperanza de vida saludable al igual que la calidad de vida durante su vejez. (Ecuador, 2019).

En este artículo se hace referencia a la importancia que tienen los adultos mayores al tener un envejecimiento activo y saludable sin exclusión, mediante a una vida digna, en un ambiente de bienestar.

2.4. Referente Estratégico

Entre los planes estratégicos se encuentra el establecido por La Constitución de la República, la cual señala que es deber primordial del Estado planificar el desarrollo Nacional, teniendo como objetivo erradicar la pobreza y promover al desarrollo sostenible y la redistribución justa de estos recursos manteniendo el acceso a una buena vida. Para ello se crea el **Plan Creando Oportunidades 2021-2025** el 24 de mayo del 2021, en el cual se analizan los principios y objetivos del Gobierno (Plan Creando Oportunidades, 2021).

Dentro de los lineamientos territoriales se crean políticas sobre el acceso a servicios y la reducción de las brechas territoriales. Entre las cuales esta, garantizar la atención integral en salud con énfasis en los sectores rurales. Teniendo como objetivo la ampliación de la cobertura de los servicios a las comunidades rurales que de cierta manera se encuentran ubicadas en sitios alejados y con poca conectabilidad a los centros urbanos. También se incluye el fortalecimiento de los sistemas de agua potable y saneamiento como elementos fundamentales para garantizar la salud de la población.

Con este plan el Gobierno busca una equidad de servicios en las zonas desfavorecidas que se encuentran oprimidas, pensando siempre en los grupos prioritarios como lo son adultos mayores quienes muchas veces no cuentan con una movilidad que les permita desplazarse fuera de su localidad.

Mediante la implementación de políticas públicas y redes de apoyo social que permitan el fortalecimiento, en cuanto a los servicios de salud para personas adultas mayores que se encuentran áreas rurales, por lo cual se prevee campañas de atención en dichas zonas. Con el fin de promover la salud y contribuir a una mejor calidad de vida

También contamos con **La Misión Mis Mejores Años** esta propuesta, se enfoca en promover un envejecimiento activo y saludable, con el fin de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, en particular de las más vulnerables, mediante la inclusión, la participación social, la protección y la prestación

oportuna de servicios de salud especializada, servicios gerontológicos de cuidado, pensión asistencial y actividades educativas y recreativas con la finalidad de mantener una buena calidad de vida.

La cual se lleva a cabo mediante el MIES, es la entidad encargada de evaluar y dar seguimiento a los diferentes casos. Gracias a este plan el gobierno ha logrado beneficiar a muchos adultos mayores en especial en zonas rurales que es donde existen más casos vulnerables.

Mediante el bono de desarrollo humano el cual se denomina Mis mejores años, y consiste en un depósito mensual de \$100 a cada adulto mayor que cumpla con las características de la evaluación. De esta manera el Gobierno espera disminuir los casos de vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de estos adultos mayores.

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

En base a la investigación el método empleado es el sistémico, el cual puede ser implementado en diferentes áreas del conocimiento; ya que es una herramienta muy indispensable, la cual permite al especialista entender cualquier tipo de situaciones problemáticas y también le ayuda a construir modelos de la realidad con la finalidad de proponer políticas de mejora. Cabe resaltar que esta técnica ayuda a entender muchos de los comportamientos reales y facilita ver los problemas bajo otras perspectivas. (Federico Liévano Martínez, Jesús Enrique Londoño, 2012)

La teoría general de sistemas esta representa por un nuevo enfoque metodológico y paradigma científico que puede ser aplicado en distintos campos del conocimiento, ya que cuenta con una visión holística, la cual es necesaria para comprender la realidad en términos de reduccionismo analítico que se enfoca en ciertos aspectos. (Yara Luisa Cárdenas Cepero y Eduardo Ribot Guzmán, 2022)

Es importante resaltar que esta Teoría General de Sistemas se centra fundamentalmente en el entorno e interacciones de las estructuras organizadas, cuya naturaleza en su propia organización y está determinada por equilibrios internos, métodos de protección, propiedades presentes en los sistemas biológicos.

3.1. Enfoque de la Investigación

Se utiliza un enfoque cualitativo el cual se enfoca en la recolección de toda la información de una forma mucho más abierta, por tanto su interpretación depende del enfoque del investigador.

(Bejarano, 2016) menciona que la investigación cualitativa se centra en la comprensión y profundización de los fenómenos, estudiado desde la perspectiva de los participantes en el entorno y en su relación con los aspectos que les rodean. Este enfoque se elige cuando se quiere conocer la perspectiva de las personas o grupos de personas objeto de estudio, los acontecimientos

que les rodean, ahondar en sus vivencias, opiniones, sabiendo así cómo ven subjetivamente su realidad.

El enfoque cualitativo es humanista. La mayoría de estudios no se prueban con hipótesis, estas se generan durante el proceso y se refinan a medida que se recopilan más datos o como resultado de una investigación. Se basa en un método de recolección de datos no estándar que consisten en identificar las perspectivas de los participantes (emociones, experiencias, significados u otros aspectos subjetivos. (Ortega, 2018)

La investigación cualitativa se basa en el supuesto de que la realidad es subjetiva, dinámica y se compone de diferentes situaciones; realiza una indagación profunda y reflexiva sobre los significados inter e intrasubjetivos que componen la realidad que se estudia. Es importante tener claro que si bien la investigación cualitativa es una interpretación subjetiva de la realidad, es tan científica como la investigación cuantitativa porque va más allá de la interpretación u opinión del investigador. (Faneite, 2023)

3.2. Tipo y nivel de la investigación

3.2.1. Tipo de Investigación

Para el presente trabajo de titulación se realizó una investigación de estudio tipo documental. La cual consiste en la comparación de documentos referentes al tema escritos por otros autores.

El análisis de documentos es también una forma de investigación técnica, formada por un conjunto de operaciones mentales destinadas a describir y presentar documentos de manera sistemática y coherente para facilitar su recuperación. Esto incluye el procesamiento de análisis-síntesis, que a su vez incluye descripción bibliográfica y general de la fuente, clasificación, anotaciones, extracción, traducción y compilación de reseñas. (María Elinor Dulzaides, Ana María Molina Gómez, 2004)

Por lo cual la fuente esencial de información para este trabajo investigativo fue básicamente estudios de tesis de grado de universidades Latinoamericanas

realizadas por estudiantes de la carrera de enfermería, ya que el objetivo de la presente investigación es dar a conocer los determinantes que influyen en la salud de las y los adultos mayores de las zonas rurales. Por lo cual, es preciso decir que este tipo de investigación fue clave para interpretar los resultados obtenidos del estudio.

3.2.2. Nivel de la Investigación

El nivel de esta investigación es bibliográfica, ya que permite la identificación de cada uno de los determinantes que inciden en la salud de los y las adultos mayores que residen en áreas rurales.

Por lo cual el presente estudio tiene como finalidad dar a conocer los hallazgos de las distintas investigaciones, en cada una de las diferentes tesis de grado que tratan sobre los determinantes que influyen en la salud de las y los adultos mayores que habitan en áreas rurales. De tal manera estas investigaciones nos permitirán sistematizar el conocimiento en uno solo y se convirtiéndose en una herramienta teórica que permitirá orientar a los nuevos investigadores que se interesen en el tema.

3.3. Universo, muestra y muestreo

3.3.1. Población/ Universo

Es un grupo de personas u objetos que desea conocer durante su investigación. El universo o población está formado por diversos conjuntos.

Una población de estudio es un grupo de casos, definido, limitado y accesible, que sirve como referencia para la selección de la muestra, y cumple con un conjunto de criterios predeterminados. Es importante especificar la población de estudio porque al realizar un estudio basado en una muestra de esa población, los resultados del estudio pueden generalizarse o explorarse al resto de la población o universo. (Jesús Arias Gómez, Miguel Ángel Villasís Keever, María Guadalupe Miranda Novales, 2016)

La población o universo del presente estudio de investigación radica en el total de 10 investigaciones de tesis de grado desarrolladas por estudiantes de

universidades Latinoamericanas. La cuales nos permitirán determinar las problemáticas sobre los determinantes que influyen en la salud de las y los adultos mayores de áreas rurales.

3.3.2. Muestra

Una muestra es entendida como un subconjunto de la población conformado por unidades de análisis, es ese grupo de la población de interés de la cual se recolectarán ciertos datos, y se llevará a cabo la investigación. La muestra es una parte representativa de la población. La utilización de una muestra es muy conveniente en el caso de estudios exploratorios, ya que este grupo de informantes, especialistas en la temática abordada, ofrecen al investigador una imagen del universo social que se pretende investigar. (Palacios, 2014)

Es preciso mencionar que los criterios de selección que permitieron escoger esta muestra dan respuesta a un número significativo de tesis de grado de universidades Latinoamericanas de la carrera de medicina. En las cuales se estudian cada uno de los determinantes que de cierta manera influyen en la salud de las y los adultos mayores que residen en áreas rurales.

3.4. Formas de Recolección de la Información

3.4.1. Revisión Documental

Para el estudio de esta investigación, se realizó una revisión bibliográfica, la cual consiste en el estudio y análisis de documentos referentes al objetivo estudiado. Esta técnica tiene como finalidad la comparación y análisis de resultados desde los diferentes enfoques de los autores, frente a la problemática estudiada. (PEÑA, 2010)

Se realizó la selección de la revisión documental por la metodología de investigación, pero también porque permitió identificar todas aquellas investigaciones que reunían los criterios de selección adecuados, es decir cada uno de los trabajos de investigación los cuales fueron elaborados con

anterioridad, por autores y discusiones útiles e importantes para la investigación, las cuales permitirán diseñar el objeto de estudio y también sirvan para construir base teórica.

3.5. Formas de Análisis de la Información

3.5.1. Fichas Análisis

Uno de los instrumentos utilizados para el análisis de la información fue la ficha de análisis en la cual se detallan todos los datos relevantes de los autores y la información esencial para el desarrollo de la investigación.

La muestra indica que la habilidad con mayor impacto es la capacidad de encontrar información, lo que claramente significa que las estrategias de aprendizaje son recursos efectivos para desarrollar esta habilidad en relación con las habilidades de investigación. (Loayza-Maturrano, Edward Faustino, (2021)

Este proceso nos permite identificar cada una de las investigaciones que abordan el objetivo de investigación y a la vez nos facilita la interpretación de los resultados obtenidos por los autores en sus diferentes investigaciones.

3.5.2. Matriz de Análisis de Contenido

El segundo instrumento utilizado en el análisis de estudio de esta investigación fue la matriz de análisis de contenido, es una herramienta muy útil que nos permite ubicar partes fundamentales del texto de manera separada para posteriormente proceder al análisis sistemático, del mismo. Este proceso, sirvió para destacar los elementos más relevantes de las tesis en estudio, mediante categorías sencillas para extraer, categorizar y vincular segmentos de datos cualitativos facilitando el descubrimiento de tendencias en torno a los objetivos planteados.

3.6. Categorías y Subcategorías de Estudio

En el presente trabajo de titulación se establecen las siguientes categorías de estudio:

- Derecho a la salud
- Adultos mayores rurales
- Atención del derecho a la salud

Entre las cuales se indican las siguientes variables:

- Características del derecho a la salud
- Factores que influyen en el ejercicio del derecho a la salud
- Condiciones de vida
- Servicios de salud
- Equipo multidisciplinar
- Trabajo Social
- Redes de apoyo del Trabajo Social

Obteniendo las siguientes Subvariables

- Vida digna sin restricción a los servicios básicos
- Libertades a controlar su cuerpo y su salud
- Condiciones saludables en el medio ambiente
- Socioeconómico
- Entorno Físico
- Desigualdad Social
- Bienestar físico
- Bienestar Psicosocial
- Bienestar Emocional
- Relaciones Familiares
- Enfermedades
- Enfermeras
- Psicólogos
- fisioterapeutas
- Nutricionistas
- Investigación
- Promoción
- Prevención
- Recuperación
- Rehabilitación y Gestión
- Red Gubernamental
- Red Comunitaria
- Red Familiar

CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

4.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para el análisis de este objetivo, se procedió a revisar de las diferentes tesis de grado realizadas por estudiantes de facultades de Enfermería y medicina familiar de Colombia, Perú y Ecuador. Entre los objetivos planteados en las investigaciones, se destacan la identificación de los determinantes o factores que influyen en la salud de las y los adultos mayores rurales desde diferentes enfoques. Entre las investigaciones tenemos las siguientes:

En Perú se ubicaron seis investigaciones de diversas regiones, primero la titulada “Determinantes de la salud de la persona adulta mayor en el Asentamiento Humano José Luis Lomparte Monteza del Distrito Casma 2020”, escrita en el año 2020 por la autora Milagros Elizabeth Hidalgo, previo la obtención del título de Licenciada en Enfermería, procedente de Chimbote-Perú. También tenemos el trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, de la autora Neyda Yaqueline Córdova Calle “Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Zapotal – Morropónpiura, 2018”, el cual fue realizado en el año 2019. A continuación, tenemos la tesis realizada por María Roxana Salvador Montalbán “Determinantes de la salud en el adulto mayor del A.A HH Villa También Chulucanas - Castilla – Piura, 2018”, para obtener el título de Licenciada en Enfermería, fue realizada en Piura en el año 2022. “Determinantes de la salud en los adultos mayores del sector rural Ramal Choc - Choc. Moche, 2018”, de la autora Katia Lizbeth Rodríguez Rojas estudiante de la facultad de enfermería, su trabajo fu realizado en Trujillo en el año 2020. También está la tesis elaborada por la autora Marilyn Geraldina Salas “Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Esperanza Baja, Chimbote, 2013”, previo a la obtención del título de Licenciada en enfermería, la cual fue realizada en Chimbote en el año 2015. También tenemos la tesis de grado de la autora María Rocío López Sánchez, la cual fue realizada en Huaraz-Perú en el año 2018. A continuación, la tesis grado de la autora Kerly Alvarado

Tolentino “Determinantes de la salud en los adultos mayores Pueblo Joven la Esperanza Baja -Chimbote, 2013”, previo a la obtención del Licenciada en enfermería. Su trabajo fue realizado en Chimbote, en el año 2014.

En Ecuador, dos investigaciones, la tesis de grado elaborada por la autora Madeline Ivette Vera Borbor “Factores sociales que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores del Barrio Alberto Spencer. Santa Elena, 2022”, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, en Santa Elena, 2022. Finalmente tenemos la tesis de pre grado elaborada por la autora Paulina Raquel Quinche Granda, la cual se titula “Factores protectores y de riesgo en la funcionalidad del adulto mayor, zona 7 del Ecuador 2016”, previo a la obtención del título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, realizada en Loja en el 2017.

En Colombia, se ubica la tesis de grado elaborada por Shirley Rocío Vargas Ricardo “Factores asociados a la calidad de vida relacionada con salud en adultos mayores Cartagena 2015”, previo a la obtención del título de |Magister en enfermería, y fue realizada en el año 2015.

4.1.1. Describir los determinantes Bio-socioeconómico que influyen en la salud de los y las adultas mayores de comunidades rurales.

Entre las siete primeras tesis realizadas en Perú las autoras establecen que los determinantes bio-socioeconómicos que se midieron fueron: sexo, grado de instrucción, ingresos económicos y ocupación laboral; estos constituyen características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud.

La autora Milagros Elizabeth Hidalgo, en su tesis titulada “Determinantes de la salud de la persona adulta mayor en el Asentamiento Humano José Luis Lomparte Monteza del Distrito Casma 2020”, utilizó una metodología cuantitativa, con el propósito de determinar las leyes universales que den explicación al objetivo de estudio; el de tipo de la investigación es descriptiva, ya que busca especificar ciertas características de las personas grupos o comunidades que se esta analizando, con el fin de mostrar el comportamiento y una descripción más completa y detallada del tema intervenido. Se

fundamenta en el modelo conceptual de Dahlgren – Whitehead- el cual es socioeconómico o multinivel en cuanto a los determinantes de la salud. Según este modelo, las desigualdades sociales pueden llegar a influir en la salud del ser humano, y estas a su vez son el resultado de las relaciones entre diferentes niveles de condiciones establecidas por la persona, desde el individuo a las comunidades y al nivel de políticas de salud nacionales. (HIDALGO, 2020 p.19)

El tamaño de la muestra estuvo constituido por 100 adultos mayores que viven en el Asentamiento Jose Luis Lomparte Montaza del Distrito Casma 2020. Se aplicó un cuestionario a partir del cual se obtuvieron los siguiente resultados, en cuanto a los determinantes Bio-socioeconómico, “del 100% (100) de la población de Adultos Mayores del Asentamiento Humano José Luis Lomparte Monteza, más de la mitad 56,0% (56) son del sexo femenino; menos de la mitad 48.0 % (48) tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta; menos de la mitad el 34.0% (34) tienen un ingreso económico menor de 750 soles, la mayoría el 60.0% (60) tiene ocupación laboral eventual.” (HIDALGO, 2020 p.72)

La autora concluye que el nivel de instrucción de los AM “impide llevar un estilo de vida saludable, lo cual los lleva a tener ocupaciones eventuales, con ingresos económicos insuficientes. Se demuestra que el hecho de no haber culminado sus estudios limita oportunidades de encontrar empleo con buen salario y horarios de acuerdo a la ley, por lo tanto hoy ven las consecuencias de no poder recibir una pensión que les asegure una vejez tranquila (HIDALGO, 2020 p.74-75)

A su vez la autora Neyda Yaqueline Córdova Calle, en su trabajo de titulación “DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓNPIURA, 2018”, plantea una metodología de investigación tipo cuantitativo, ya que genera datos que se miden a través de un valor numérico, teniendo un nivel de investigación tipo descriptivo, el cual consiste en caracterizar un fenómeno o situación establecida indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores. Establece como características

principales en los determinantes bio-socioeconómicos los siguientes: los biológicos, las condiciones sociales, económicas y ambientales en las que las personas viven, trabajan y afectan la salud.

Su investigación se basó en el marco conceptual de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, enfatizando en el aporte de Lalonde a la importancia de los determinantes sociales de la salud, ya que son causas importantes de enfermedad y no solo en lo que respecta al cuidado de la salud, también proponen tres factores básicos como son: La biología humana, que es el estilo de vida e incluye conductas inapropiadas o que afectan de manera negativa a la salud humana, el medio ambiente. También infieren factores físicos, químicos, biológicos y psicosociales. (Calle N. Y., 2019 p.13)

La autora obtuvo como muestra para el estudio de su investigación a 202 adultos mayores del caserío Zapotal-Morropón -Piura, 2018, a partir de los cuales obtuvo que el determinante con mayor influencia en la salud de los adultos mayores es el bio-socioeconómico. Entre los datos relevantes se encuentran que el 54.46% de las personas adultas mayores encuestadas, son de sexo masculino; el 50.50% cuenta con un grado de instrucción de inicial/primaria; el 71.78% del ingreso económico es menor de, 750 nuevos soles; el 72.77% de la ocupación del jefe del hogar es eventual. (CALLE, 2019 p.50)

En este sentido, la autora evidenció que la mayoría de encuestados tiene un grado de instrucción de inicial/primaria, y su ingreso económico es menor de 750 soles; su trabajo es eventual porque la mayoría de las personas adultas se dedican a la agricultura, con ingresos variables; otros se dedican a la crianza de animales, con una remuneración mínima; y sus viviendas presentan material precario, lo cual son factores que influyen de manera positiva sobre la salud de los adultos (Calle N. Y., 2019 p.52).

Al igual que la autora Roxana Salvador Montalván en su trabajo de titulación "DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH VILLA CHULUCANAS - CASTILLA – PIURA, 2018", utilizó la metodología cuantitativa de tipo descriptiva, que permite describir todas las dimensiones

de objetivo estudiado. La muestra estuvo conformada por 347 adultos mayores de 60 años en adelante y se utilizó la técnica de observación y entrevista, en donde se obtuvieron los siguientes resultados:

En cuanto a los determinantes de la salud bio-socioeconómicos se observó que en los Adultos Mayores “el 61,67% de los encuestados son de sexo femenino; menos de la mitad el 36,02% no tienen un grado de instrucción; el 39,19% tiene un ingreso económico menor de 750 soles; el 39,77% están sin ocupación; el 29.39 con trabajo eventual” (Montalban M. R., 2019 p. 54). La autora menciona que el porcentaje de adultos mayores que perciben ingresos inferiores a 750 soles (monto inferior al sueldo mínimo vital de Perú ubicado en 930 soles), mantienen un deterioro económico que afecta su supervivencia y se expresa en sus necesidades de salud, alimenticias, como de infraestructura. Esta situación devastadora merece ser atendida desde el Estado junto con el sector salud, a través de políticas que estén enfocadas en un envejecimiento activo, sano y armonioso, con oportunidades para la generación de ingresos familiares (Montalban M. R., 2019 p. 55).

También se tomó como referencia el trabajo de titulación “Determinantes de la salud en los adultos mayores del sector rural Ramal Choc - Choc. Moche, 2018”, realizado por la autora Katia Lizbeth Rodríguez Rojas, estudiante de Enfermería. Su objetivo fue describir los determinantes de la salud de los adultos mayores de este sector. La metodología empleada en esta investigación fue cuantitativa de tipo descriptiva, pues permite cuantificar datos estadísticos y a la vez describir las características del objetivo de estudio. La muestra de estudio fue constituida por 99 adultos mayores.

En cuanto a los determinantes bioeconómicos de salud ambiental, el 100% (99 personas) y el 59,60% (59 personas) de las personas mayores del sector rural Ramal Choc - Choc Moche eran mujeres y habían completado la educación primaria de 63.63 % (62); el 100% (99) presenta un ingreso económico menor de 750 soles, el 67.68 % (67) presenta trabajo independiente (RODRIGUEZ, 2020). Como se puede observar en el estudio, el más alto porcentaje cuentan con un ingreso económico de 750 soles y son

trabajadores independientes por vivir en una zona rural donde se dedican al campo.

A través de esta investigación, la autora planea alentar a los profesionales de la salud a estudiar más de estos temas y comprender el enfoque de los determinantes sociales y su aplicabilidad a la salud pública en un esfuerzo por garantizar la equidad en la salud para los AM y al mismo tiempo mejorar la salud de la población en general. Mediante la proporción de información importante a los puestos de salud locales y otros miembros del sistema de salud.

Marilyn Geraldina Salas en su trabajo de titulación “Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Esperanza Baja, Chimbote, 2013”, se plantea una metodología cuantitativa descriptiva, ya que permite describir los aspectos de la población en estudio. La muestra estuvo conformada por 244 adultos mayores. En la recolección de datos se practicó una encuesta, obteniendo los siguientes resultados:

Que el 52% de los adultos mayores que participaron prevalece el sexo masculino; el 75% en el nivel educativo es bachillerato completo/no completo. Asimismo, el 73% de la población tiene un ingreso económico de entre 551 y 999 soles, y el 46% de la población trabaja por cuenta propia. El 35% de la población tiene un trabajo regular, el 19% tiene Tenencia de trabajo (Cano M. G., 2015 p,53).

Entre los resultados encontrados la autora establece que el determinante de grado de instrucción, se debe a que en estos sectores alejados solo se contaba con nivel primario de educación y no secundario, por lo que la población se dedican más al trabajo del campo, mientras que las mujeres se dedican más a las tareas domésticas.

Los resultados obtenidos en cuanto a los determinantes del ingreso económico de los encuestados se deben a que tuvieron un trabajo estable cuando eran jóvenes, por lo que hoy hay algunos que disfrutan de la jubilación y otros que tienen un empleo. Gran ayuda y cubre tus necesidades

y sentirse útiles en contribuir a su hogar (CANO, 2015 p,55). Además, al contar con una jubilación gozan de beneficios, entre ellos la atención médica, que permitirá detectar y atender cualquier enfermedad, a fin de mejorar la calidad de vida del AM mediante la prevención.

A continuación, la autora Kerly Alvarado Tolentino con su tesis de grado titulada “Determinantes de la salud en los adultos mayores Pueblo Joven la Esperanza Baja -Chimbote, 2013”, utiliza una metodología cuantitativa de corte transversal, de tipo descriptivo, con una muestra constituida por 120 adultos mayores. En esta investigación la autora plantea como objetivo general describir los determinantes de la salud en los AM del Pueblo Joven Esperanza Baja-Chimbote, los mismos que al ser identificados permitirán la prevención y control de los diferentes problemas sanitarios, con el fin de lograr reducir las desigualdades, y así mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Para la recolección de información utilizó la técnica entrevista y observación.

En los resultados obtenidos, entre los determinantes bio-socioeconómicos, el 51.7% son de sexo masculino; así mismo el 55.83% cuenta con instrucción inicial/primaria; de igual modo, el 57.5% de los adultos mayores mantienen ingresos económicos de 751 a 1000 soles; así mismo el 42.5% es jubilado (TOLENTINO, 2014). La autora reflexiona que el grado de instrucción de inicial/primaria, condiciona a que carezcan de conocimientos suficientes sobre cuidados personales, lo que los hace susceptibles a muchas enfermedades degenerativas. Los ingresos económicos, por otro lado, son un factor que determina sus necesidades de salud y vida diaria para cubrir sus necesidades básicas (Tolentino, 2014 p. 45).

Por último, tenemos la investigación “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Marian – Sector Rivas – Independencia – Huaraz, 2015”. Su autora María Rocío López Sánchez. Se plantea como objetivo general describir los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Marian – Sector Rivas – Independencia – Huaraz, para lo cual utiliza una metodología cuantitativa de tipo descriptivo. Su muestra estuvo conformada

por 179 adultos de ambos sexos que residen en esta localidad. Entre los resultados objetivos, en los determinantes de salud bio-socioeconómicos, el 59,8% (107) son de sexo femenino; 47,5% (85) comprenden una edad entre 30 a 59 años; 42,5% (76) tienen un grado de instrucción inicial/primaria; 51,4% (92) realizan trabajos eventuales y el 69,3% (124) tienen un ingreso menor a 750 soles mensuales (Sánchez, 2018 p.48).

La autora destaca que la población del centro poblado de Marian – Sector Rivas – Independencia, se dedica mayoritariamente a actividades del campo, ejercidas sobre todo por hombres, por lo cual, durante el levantamiento de información se contó con participación mayoritaria de mujeres. En cuanto a los ingresos económicos percibidos se denotan bajos precisamente por las actividades de agricultura, lo cual trae como consecuencia que se vea afectada la economía en su hogar (Sánchez M. R., 2018 p 50-51).

En cuanto a las tesis desarrolladas en Ecuador, previo a la obtención de títulos de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, y Enfermería, la categoría conceptual utilizada para analizar la afectación de adultos mayores es “factores”, entendidos como las características sociodemográficas como: edad, sexo, nivel de escolaridad, estado civil, convivencia; estos factores constituyen elementos reales, que existen en el mundo y que por naturaleza son importantes. Las autoras en sus estudios señalan que los factores son las causas que determinan el riesgo en la salud y pueden ser equiparados con la categoría de determinantes sociales utilizados en las tesis anteriores.

A continuación, tenemos la tesis titulada “Factores sociales que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores del Barrio Alberto Spencer. Santa Elena, 2022”, la cual fue realizada por la autora Madeline Ivette Vera Borbor, teniendo como principal objetivo identificar los factores sociales que inciden en el estilo de vida de los adultos mayores del Barrio Alberto Spencer Santa Elena, 2022, para lo cual la autora plantea una metodología de enfoque cuantitativo, ya que se obtendrá datos estadísticos de la población encuestada.

La población de este estudio fue de 250 habitantes, de los cuales seleccionó una muestra de 50 adultos mayores, a través de un muestreo no probabilístico, por conveniencia, ya que solo se escogió a los adultos mayores que cumplieran con las características de estudio. Para la recolección de datos utilizó un cuestionario que a su vez fue diseñado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad Mc Máster de Canadá en 1984, en el cual se miden distintos componentes relacionados al estilo de vida, entre otros.

Entre los resultados se destaca que, el 52% (26) son del sexo Entre los hombres, el 42% (21) había completado la educación primaria y el 72% (36) se consideraba de nivel económico medio. Por tanto, parece que factores sociales como la edad, el género, el estado civil, la educación y el nivel económico tienen una mayor influencia en el estilo de vida de las personas mayores con malas condiciones sociales y en mayor proporción. (BORBOR, 2022 p.27). Esto se debe a que en su juventud no tuvieron oportunidades laborales, debido a que no lograron culminar su formación académica, y por lo cual se dedican a actividades agrícolas.

La autora obtuvo como conclusión según los datos detallamos que el rango en el que Las personas analizadas tenían entre 60 y 70 años. En términos de género, el estudio tuvo una mayor proporción de hombres mayores, de los cuales el 36% eran solteros y el 56% mestizos; también se tuvo en cuenta el nivel de educación, incluye una gran proporción de personas que carecen de liderazgo educativo, lo que a su vez conduce a una falta de conocimientos y de capacidad para tomar decisiones relacionadas con la salud. (Borbor, 2022 p.33).

A continuación, la autora Paulina Raquel Quinche Granda, en su tesis de pregrado, "Factores protectores y de riesgo en la funcionalidad del adulto mayor, zona 7 del Ecuador 2016" plantea en su estudio un tipo de investigación transversal, teniendo como unidad de estudio a adultos de la zona 7, de las provincias de Loja, EL Oro y Zamora. A partir del censo 2010 y de la aplicación de la respectiva fórmula, obtuvo una muestra de 1.146 adultos

mayores. Para su recolección de datos se planteó la utilización de la técnica de encuesta.

Entre los resultados, el 92,4% de los adultos mayores son mestizos; el 61.6% procedentes del área urbana; el 65,3 % no tiene trabajo y el 34,7 % realiza tiene, pero labores como la agricultura, albañilería, entre otros. Por otra parte, el 83% no reciben ingreso por jubilación y solo el 17 % son jubilados (es decir que realizaron aportaciones personales al seguro general o campesino). El 76,5 % tienen algún nivel de instrucción entre la más común en esta población es la primaria; mientras que reciben el bono de desarrollo humano el 58,2 % de la población adulta mayor (Granda, 2017 p.37).

Se identificó como factor protector en las ambas escalas ($R= 0,282$) por lo tanto no habrá dependencia en los adultos mayores, ya que los adultos mayores que se mantienen activos no se harán dependientes tempranamente. Según el MIES, esto se debe a que las personas mayores tienen problemas para ganar dinero, principalmente porque a medida que envejecen tienen menos oportunidades de participar en la economía porque no pueden encontrar trabajos adecuados (Granda, Paulina Raquel Quinche, 2017 p.41).

Cabe resaltar que los adultos mayores en esta etapa de su vida necesitan del cuidado y apoyo de sus familiares, debido a que en este ciclo de su vida se presentan pérdidas de capacidades, tanto físicas como mentales. En donde la familia juega un rol fundamental en el estado de ánimo de los AM.

Por último, tenemos el trabajo de titulación, previo al título de Magíster en Enfermería de la autora Shirley Roció Vargas Ricardo, la cual fue realizada en Colombia y se titula “Factores asociados a la calidad de vida relacionada con salud en adultos mayores Cartagena 2015”. El estudio es de tipo cuantitativo, ya que el fenómeno de estudio es observable y medible; así también de tipo analítica, puesto que permite medir todas las variables de una manera individual, para proceder a evaluarlas de acuerdo al grado de asociación entre ellas. Establece que los factores de vida asociados a la calidad de vida que

pueda percibir el adulto mayor, se encuentran las relaciones familiares y el apoyo social, pero esto sumado al estado funcional y la disposición económica con la que se cuente, lo cual se relaciona con los determinantes bio-socioeconómicos. La población considerada estuvo constituida por personas de 60 años y más, residentes en la ciudad de Cartagena, con una muestra de 660 adultos mayores.

Para la respectiva recolección de datos utilizó el test de Pfeiffer versión española, el cual se trata de un cuestionario que permite detectar si existen algún de deterioro cognoscitivo. También aplicó el cuestionario para los factores sociodemográficos, que permite medir aspectos biológicos, económicos y relacionales propios de la persona que sea estudiada. Por último el cuestionario de apoyo social funcional (Duke- UNC-11), que permite evaluar cuantitativamente el apoyo social percibido en relación a dos aspectos: personas a las que puede comunicar sentimientos íntimos y personas que expresan sentimientos positivos de empatía, consta de 11 ítems y cada aspecto se evalúa mediante una escala de Likert con 5 opciones, según la sumatoria total se determina, escaso apoyo social (RICARDO S. R., 2015 p. 31).

De acuerdo a los resultados, en los factores socio demográficos, se encontró que la mayoría habían cursado estudios de primaria 326 (49,6%), secundaria 159 (24,2%), sin escolaridad 92 (14,0%) y estudios profesionales solo 36 (5,5%). La condición laboral reportó que 348 (53,0%) se dedican al hogar, seguido de 112 (17%) que realizan trabajo independiente, el 100 (15,2%) manifestaron estar pensionados, el 70 (10,7%) manifestó que no trabaja (RICARDO, 2015 p.36). Es así que la situación económica de pobreza es una de las razones que más afecta a este grupo poblacional, ya que se calcula que la mitad de las personas adultas mayores de 60 años son pobres, lo cual tiene un incremento en su vulnerabilidad, y a la vez se refleja que solo en el mercado laboral.

A partir de la revisión de las tesis señaladas, se evidencia que el estudio de los determinantes de salud es abordado sobre todo por profesiones

relacionadas con la medicina, enfermería y medicina familiar y comunitaria. Esto refleja, de alguna manera, una mirada integral de la salud, como se plantea en la concepción del derecho a la salud: “se incluyen el derecho al acceso a un sistema de protección de la salud que brinde a todas las personas las igualdades de oportunidades y permitan gozar del máximo grado de salud que se pueda alcanzar, esto mediante el acceso pertinente aceptable y accesible a servicios de atención de salud” (Salud, 2022).

Por otra parte, entre las tesis realizadas por las distintas carreras relacionadas a la medicina, se establece que un determinante que influye en la salud de los adultos mayores rurales es el bio-socioeconómico, en el cual se indican: la edad, sexo, nivel de instrucción educativa, nivel de ingresos económicos y ocupación. La salud es denominada como un estado de bienestar, tanto físico como emocional que posee cada individuo, por lo cual es importante tener en cuenta estos determinantes bio-socioeconómicos, ya que influyen en el estado de salud de los adultos mayores rurales, los cuales se ven inmersos ante ciertas desigualdades que no solo afecta el estado emocional del AM, ya que el hecho de contar con bajos ingresos económicos les impide cubrir todas sus necesidades básicas, esto implica también tener una mala alimentación que al pasar el tiempo corren riesgo de enfermarse.

En esa misma línea, muchos adultos mayores de estas zonas no cuentan con un nivel de formación académica media o superior, lo que afecta directamente sus posibilidades de contar con un trabajo estable en su juventud, esto a su vez trae consecuencias al llegar a la vejez al no poder gozar de una jubilación. Así también, en algunos casos, esta población aún realiza labores agrícolas, lo cual no proporciona un salario estable. Todos estos factores acarrear consecuencias en la salud de los y las adultas mayores, a nivel físico, pues su etapa de vida no permite realizar ciertas labores y también a nivel emocional, ya que la mayor parte de la población son jefes de hogar y al no poder llevar el sustento a su hogar, produce depresión e impotencia.

Como se mencionó, la calidad de vida y salud que pueda lograr un individuo, está determinada por diversos factores tales como el estado mental, el nivel

de salud, las capacidades funcionales, la integración social, la satisfacción con la vida, servicios sociales y de salud (conocimiento de uso y satisfacción con los servicios) y calidad del ambiente y las condiciones económicas, culturales y educativas (Fernández-Ballesteros, 1998). Es así que las condicionantes que se reflejan en las investigaciones ponen en riesgo lograr un nivel adecuado y digno de salud.

De acuerdo con los datos levantados por los distintos estudios, se evidencian condiciones de desigualdad de la población adulta mayor rural, expresada en los determinantes sociales analizados, esto atenta contra los principios de igualdad establecidos en la Constitución de la República del Ecuador, en el Art. 11 donde se indica que todas las personas somos iguales y por lo tanto debemos gozar de los mismos derechos y obligaciones, nadie será discriminado por motivos de origen étnico, lugar de nacimiento, edad, género, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión o creencias, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, etc. Al igual que se lo menciona en el Art. 25 en La Declaración de los Derechos Humanos: Todas las personas tienen derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud y el bienestar y el de su familia, especialmente la alimentación, el vestido, la atención de salud y los servicios sociales es necesarios.

En este sentido, la intervención del trabajador social comunitario está enfocada en la restitución de los derechos de las personas Adultos Mayores, para lo cual se establecen la falta o desvío de valores en el desequilibrio socioeconómico, lo cual es un motivo importante que provoca que este grupo poblacional sea vulnerado por la sociedad e incluso su familia (Lino, 2021).

El trabajo social está inmerso en políticas públicas y programas sociales que van dirigidos a grupos vulnerables, que se encuentran de alguna manera marginados o excluidos, su compromiso está enfocado en la relación del tratamiento de la enfermedad y la rehabilitación mediante el acompañamiento de la enfermedad. (Guillén, 2013)

4.1.2. Describir los determinantes relacionados con las relaciones familiares y sociales que influyen en la salud de los y las adultas

De acuerdo con las autoras analizadas, las redes sociales de salud son organizaciones de control social que posibilitan la participación ciudadana y el control social sobre la salud, con la finalidad de movilizar los individuos, las familias y las comunidades gestionan mejor su salud y sus determinantes. También son un tipo de interacción social, definida como intercambios dinámicos entre personas, grupos u organizaciones según la situación y se clasifican en: redes de apoyo gubernamentales u otro tipo de organización y redes de apoyo familiares

Milagros Elizabeth López Hidalgo en su estudio “Determinantes de la salud de la persona adulta mayor en el Asentamiento Humano José Luis Lomparte Monteza del Distrito Casma _2020” determinó que, en el aspecto relacional, del 100% (100) de adultos mayores que participaron en la encuesta, el 94% (94), recibe apoyo familiar; sin embargo, el 100%(100) no recibe ningún apoyo de organizaciones; mientras que el 90% (90) se atendió en los 12 últimos meses en el hospital. (HIDALGO M. E., 2020)

La autora establece que de acuerdo a los datos encontramos en su investigación las redes sociales y comunitarias del asentamiento humano José Luis Lomparte Monteza están presentes en la vida de los adultos mayores, porque reciben apoyo de algún familiar, lo que evidencia que sus hijos han ignorado y despreocupado por su bienestar físico, mental y de salud. La familia es la base de la vida cotidiana, especialmente en determinados casos. Situaciones ya que todavía hay casos en los que son abandonados por familiares que no quieren hacerse responsable de sus cuidados y atención que requieren los AM, el sentirse rechazado afectara su parte emocional y psicológico, pues ellos sienten que son una carga para sus familiares y más aún al ser discriminados socialmente al ser visto como personas que no generan dinero (HIDALGO, 2020 p.91)

A continuación la autora Neyda Yaqueline Córdova Calle en su trabajo de titulación “DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL

CASERÍO ZAPOTAL –MORROPÓN PIURA, 2018”. Teniendo los siguientes resultados que el 72.77% de los adultos mayores no reciben ningún tipo de apoyo social familiar el 100% de los adultos mayores no reciben ningún tipo de apoyo organizado; el 48.02% recibe apoyo del programa pensión; asimismo el 54.95% (Calle, 2019).

La autora indica que el apoyo social familia, la ventaja es que la ayuda que brindan es inmediata y, dada la afinidad de sus ingredientes, brindan a la persona un apoyo emocional y solidario muy positivo. El inconveniente es que este tipo de apoyo depende esencialmente de la cercanía de sus integrantes y de la naturaleza de sus relaciones afectivas previas. El apoyo social organizado, por otro lado, se define como la percepción que tiene una persona de los recursos sociales disponibles para brindar asesoramiento y ayudada en caso de necesitarlo (Calle N. Y., 2019 p 60).

La autora María Roxana Salvador Montalván establece entre los resultados de su investigación “DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL AA.HH VILLA CHULUCANAS - CASTILLA – PIURA, 2018”, que los determinantes de las redes sociales y comunitarias, influyen en la salud de los Adultos mayores pues el 86,46% de las personas no reciben apoyo social natural y el 100% tampoco recibe apoyo social organizado; el 69,45% no recibe apoyo de ninguna organización. El 57,64% ha recibido atendió médica en los últimos 12 meses en el hospital; el 92,22% considera que el lugar donde lo atendieron está regular de distancia; en cuanto al tipo de seguro, el 87,61% mantiene seguro de SIS MINSA (Público); el 59,37% menciona que el tiempo que esperó para que lo atendieran fue considerado, en la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud el 74,93% señala que es regular (Montalban M. R., 2019 p.63)

Respecto a los resultados, la autora señala que todas las personas cuentan con un seguro SIS, pero no se pretende mejorar la calidad de la salud, porque no reciben la atención que merecen, siempre son minimizadas; por lo tanto, si acuden a tratamiento sin estar acompañados de un centro familiar no pueden recibir tratamiento de manera efectiva, por lo que el

74,93% calificó el nivel de atención como medio y sólo el 10,09% lo calificó como bueno. (Montalban M. R., 2019 p.65).

Por lo tanto, la calidad de la atención implica la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que maximice los beneficios para la salud sin aumentar los riesgos. Por lo tanto, el grado de calidad se refiere al grado en que se espera que la atención brindada proporcione el equilibrio más favorable entre riesgos y beneficios (MONTALBAN, 2019 p.66).

Estos resultados se asemejan a los encontrados por la autora Katia Lizbeth Rodríguez Rojas en su trabajo de titulación "Determinantes de la salud en los adultos mayores del sector rural Ramal Choc - Choc. Moche, 2018", se da a conocer los siguientes datos, que del 100% (99), el 77,78% (77) no recibe apoyo social familiar, y el 92,93 % (92) no recibe ayuda organizada, mientras que al señalar si recibe apoyo de algunas de estas organizaciones el 85,86% (85) refiere que no recibe. (ROJAS, 2020 p.82)

En esta comunidad, la mayor proporción de residentes con seguro médico es el SIS-MINSA, seguro médico para todos los ciudadanos peruanos que actualmente no cuentan con otro seguro médico. El SIS cubre tus medicamentos, operaciones, cirugías, insumos, bonos funerarios y traslados, pero la cobertura varía según el tipo de SIS, ya que este tipo de seguro es mejor para las personas mayores de zonas rurales, ya que poseen viviendas modestas, por lo que pueden acceder a este tipo de apoyo en la sociedad. Esta cobertura es importante porque las personas mayores pasan por una fase de degeneración y son propensas a sufrir algún tipo de accidente. Esta cobertura ayudará a cubrir algunos de los gastos médicos en los que incurra. En este tipo de seguros se puede mencionar que debido a la gran cantidad de personas inscritas la duración de la atención es mayor, pero según mencionan los residentes entrevistados la atención es bien cuidada (ROJAS, 2020 p.84).

Al igual que la autora Marilyn Geraldina Salas Cano en su tesis "DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS MAYORES. ASENTAMIENTO HUMANO ESPERANZA BAJA, CHIMBOTE, 2013", entre

sus resultados sobre redes sociales y comunitarias se puede evidenciar que el 71% de los adultos mayores no ha sido atendido en un centro de salud en los últimos 12 meses; el 22% fue atendido en un centro de salud; El 18% de los encuestados creía que habitualmente había un centro de salud cerca de su casa; El 89% de los encuestados dijo tener SIS – una forma de seguro del MINSA; El 19% de los atendidos consideró normal el tiempo de espera para ser atendido; en cuanto a la calidad de la atención, el 28% de quienes recibieron atención creía que la calidad de la atención era buena; El 100% creía que las pandillas estaban involucradas en actividades o delitos en su comunidad; mientras que respecto al apoyo social natural, el 100% dijo que recibió apoyo familiar; asimismo, el 100% de quienes contaban con algún apoyo social dijeron no recibir ayuda; y finalmente, el 100% de quienes contaban con algún apoyo social organizado dijeron no recibir ayuda; El apoyo social informó haber recibido apoyo de otras fuentes.. (Cano, 2015 p.65).

La autora menciona que según los determinantes de las redes sociales, según el apoyo familiar y social organizado de los encuestados, se puede decir que el 100% no recibió ningún tipo de apoyo social familiar, ni tampoco recibió ningún apoyo social organizado. Entre los datos obtenidos tenemos los relacionados a redes sociales donde se puede decir que en mayor parte es porque lamentablemente hay escasez de trabajadores sanitarios, suministros hospitalarios y necesidades de los pacientes en los centros de salud. (CANO, 2015 p.66)

A continuación la autora Kerly Alvarado Tolentino en su investigación “DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS MAYORES PUEBLO JOVEN LA ESPERANZA BAJA - CHIMBOTE, 2013”, obtuvo como resultado que el 100% se atendieron estos últimos 12 meses en el puesto de salud; así mismo el 63.34% señalan que reciben tratamiento cerca de casa, el 47% (77) tiene seguro SIS-MINSA (gubernamental), el 59% (96) cree que su tiempo de espera para recibir tratamiento es regular y el 47% (77) cree que se encuentra en un centro de salud. La calidad del trato recibido fue buena y regular, y el 100% (163) reportó actividad de pandillas o

delitos cerca de su hogar; Asimismo, el 100% señala que no recibió apoyo familiar, ni ningún tipo de apoyo organizado. (Tolentino, 2014 p.57)

La autora concluye que los determinantes de las redes sociales y redes comunitarias, cuando se trata del tipo de seguro que tiene un encuestado, si una persona tiene seguro tiene menos probabilidades de enfermarse y tiene una mejor calidad de vida porque podrá, obtener asesoramiento médico cuando no se sienta bien y en ese momento no tiene que ser financiero porque este tipo de seguro es gratuito y al mismo tiempo facilita la obtención de ayuda médica. (TOLENTINO, 2014 p.58)

En la investigación “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Marian – Sector Rivas – Independencia – Huaraz, 2015”, realizada por María Rocío López Sánchez, entre sus resultados establece el 54% (89) se atendió en hospital, el 60% (98) menciona que el lugar donde se atendieron está muy cerca de su casa, el 47% (77) cuenta con seguro del SIS-MINSA(Público), el 59% (96) considera que el tiempo que espero para que le atendieran fue regular, el 47% (77) considera que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de la salud fue buena y regular, el 100% (163) indica que si existe cerca de su casa pandillaje o delincuencia; en cuanto a los determinantes de 80 redes sociales de acuerdo al apoyo social, familiar y organizado, se observa que 61% (100) recibe apoyo social natural de sus familiares, el 100% (163) de la población no recibe ningún apoyo social organizado; en relación a los determinantes de redes sociales según.

La calidad de la atención recibida en los establecimientos de salud fue buena y regular, y el 100% (163) creía que existían pandillas o delincuencia cerca de su hogar; de 80 determinantes de redes sociales, el 61% (100) se observaron mediante apoyo social natural y organizado; las personas reciben apoyo social natural de sus familiares y el 100% (163) de la población no recibe ningún apoyo social organizado relacionado con los determinantes de las redes sociales. En cuanto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la autora afirma que se puede observar que la mayoría de las

personas no cuentan con el apoyo social natural de familiares y amigos. Probablemente esto se deba a desacuerdos y, en algunos casos, a enfrentamientos verbales. Entre los motivos de herencia, el número de adultos con el apoyo de familiares es mínimo para los sujetos de investigación, nacen formando muchas familias, y esto afecta directamente los valores y principios. Este es el tipo de apoyo o convivencia armoniosa que ha ganado nuestro país entre los integrantes aún se preserva con mayor frecuencia y aún más en las comunidades (Sánchez M. R., 2018 p.81)

Entre las tres tesis realizadas por las autoras ecuatorianas señalan a la familia como una relación social ya que, conforman un papel fundamental en el bienestar subjetivo de los adultos mayores.

Tenemos la tesis realizada por Madeline Ivette Vera Borbor la cual se titula “FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO ALBERTO SPENCER. SANTA ELENA, 2022”, Se encontró que el 52% (26) se encontraban ocupados y el 48% (24) no estaban ocupados. Asimismo, el 50% (25) tenía enfermedad y el 50% (25) no tenía enfermedad. En cuanto a la necesidad de asistencia con las actividades, el 54% (27) dijo que necesitaba ayuda y el 46% (23) dijo que no necesitaba ayuda. Finalmente, el 44% (22) nunca hizo ejercicio, el 32% (16) lo hizo algunas veces y el 24% (12) lo hizo con frecuencia. Así, muestran que la mayoría de la población tiene entre 60 y 70 años de edad, tiene escuela primaria, se encuentra en un nivel económico medio a bajo y vive sola y necesita ayuda para realizar sus actividades diarias, por lo que no puede realizar cualquier actividad física. Se concluye que todos estos factores inciden negativamente en el estilo de vida de las personas mayores (BORBOR, 2022 p.30).

Pues al no contar con el apoyo y cuidados de familiares, no podrán realizar actividades, como ir al médico, y más aún cuando son adultos mayores que residen en áreas rurales, pues al llegar a esta etapa de la vida se presentan cambios físicos, en donde la falta de independencia también se constituye en un factor que influye en la salud de los AM.

También tenemos el trabajo de titulación de la autora Paulina Raquel Quinde, la cual se titula “, en donde se obtuvieron los siguientes resultados: En cuanto a la familia, el 61,3 % Pertenecen a familias nucleares, es decir, están formadas por un cónyuge y están acompañadas por uno de sus hijos o nietos. Estas familias se encuentran en etapa de reducción, ya que la familia tiene las características "ha muerto la pareja o el primer hijo se ha ido del hogar" y constituye el 66,7% de la población total (Granda, 2017 p.37-38).

La autora Shirley Roció Vargas Ricardo, previo al título de Licenciada en enfermería en su trabajo de titulación “Factores asociados a la calidad de vida relacionada con salud en AM de Cartagena 2015”, aplicó la escala de Duke para los factores sociales, encontrando que 588 (89,5%) percibieron contar con normal apoyo social de parte de organizaciones y solo 69 (10,5%) reportó un bajo apoyo social por parte de organizaciones; mientras tanto, el número medio de personas que vivían en la casa era de cuatro. En el presente estudio, el instrumento informó los siguientes valores 0,744. (RICARDO S. R., 2015)

Se establece los porcentajes de acuerdo al apoyo social, en donde se destaca que la mayor parte de la población un 86,46% manifiesta que no recibe apoyo social natural, y el total de la población con un 100% señala que no ha recibido apoyo social organizado y un 69,45% menciona no haber recibido ayuda de ninguna organización.

Como podemos observar entre los estudios realizados por las autoras peruanas se puede identificar que la mayor parte de la población señalan no contar con ningún tipo apoyo social y en cuanto a las relaciones familiares, existe casos de AM que se encuentran viviendo solos con su cónyuge, ya que sus hijos formaron sus familias, por lo tanto salieron de su hogar. Es importante resaltar que al llegar a esta etapa de la vida las personas adultas mayores presentan cambios físicos que le impiden realizar ciertas actividades, por lo cual el apoyo familiar es fundamental para la salud del AM. Al igual que, el no contar con algún seguro o apoyo social también influye en la salud de

las AM pues son personas vulnerables a enfermarse por tanto merecen atención y cuidados.

Como se señaló, la etapa de adultez debe vivirse con la mayor calidad de vida posible, lo cual no depende solamente del bienestar físico y la reducción de enfermedades, sino que también influyen los factores psicosociales que afectan a la sociedad en su conjunto y a sus instituciones públicas, pues cabe señalar que en algunos casos existen muchos ancianos que sufren maltrato o son abandonados por sus familiares. Estos dos factores inciden en el decrecimiento del bienestar psicológico, lo cual genera inseguridad ya que el adulto mayor, tiende a sentirse desprotegido y por tanto vulnerable. (Piñas, 2020 Pag.3).

Entre las tesis realizadas por las autoras ecuatorianas se establece que los factores que influyen en la salud de los AM son los hábitos alimenticios y el no contar con sus familiares, a esto se suma la falta de actividades físicas, pues se dan cambios, ya no se cuenta con la misma resistencia física, esto ocasiona muchas veces depresión en el adulto mayor, ya que son personas que en su juventud tuvieron una vida activa. Mientras que la autora colombiana menciona que entre los factores que influyen en la salud de los AM esta el apoyo social y contar con el apoyo familiar. Debido a que la mayor parte de la población no cuentan con trabajo y los pocos ingreso que tienen en sus labores agrícolas son utilizados para cubrir servicios básicos.

En este sentido, los adultos mayores merecen cuidado y atenciones especiales ya que son más vulnerables a enfermarse, por lo cual el artículo 36 de la Constitución de la República del Ecuador establece que las personas mayores reciben atención especializada prioritaria en instituciones públicas y privadas, especialmente en los ámbitos de integración social y económica, haciendo énfasis en la protección contra la violencia. En la actualidad existen entidades públicas como el MIES que se encarga de ejecutar programas de protección, brindando ayuda económica que se imparten a través del Bono de Desarrollo Humano el cual se lo denomina Mis Mejores Años, el cual consiste en una pensión mensual, a cada AM que se encuentre viviendo en

condiciones vulnerables. Lo cual ayuda mucho a la población que no cuenta con ingresos económicos, ya que solo se dedican a labores de agricultura.

En cuanto al nivel de atención que reciben los AM en los centros de salud, es preciso señalar que en el art. 37 de la Constitución se indica el derecho a la atención gratuita, el acceso a los medicamentos rebajas en servicios, etc. Al igual se lo establece en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores”, donde se reconoce que el ser humano tiene derechos a vivir una vida plena en su vejez, donde puedan gozar de una buena salud, mediante la participación de políticas públicas que brinda el Estado Ecuatoriano.

Así también, desde la perspectiva del trabajo social comunitario, la intervención del profesional debe promover la generación y fortalecimiento de redes de apoyo, con énfasis en las poblaciones vulnerables. En ese sentido, como fue mencionado, los trabajadores sociales se encargan de identificar las diferentes redes de relaciones (familia, institución, situación de marginación o exclusión), para así proponer alternativas de atención y prevención, mediante la promoción se orienta a las personas y familiares sobre las diferentes rutas de atención del sistema de salud, brindando información sobre la enfermedad y las pautas que se deben seguir sobre la problemática, a su vez se encarga de elaborar y ejecutar programas sobre factores que inciden en la salud, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. (Leonor Alexandra Rodríguez Alava, Ligia Loo Lino y Verónica Isabel Anchundia Anchundia, 2017)

Por lo tanto el rol del Trabajador Social como parte del equipo multidisciplinar de atención en la salud, es muy importante ya que se encarga de promover la salud de los adultos mayores mediante la identificación de factores y situaciones de riesgo, donde se realiza el respectivo estudio y se crea un plan de intervención, brindando orientación y apoyo psicosocial al adulto mayor, familiares y comunidad. Para lo cual se emplea la participación del profesional de la salud en la implementación de charlas, que tienen como finalidad crear en la población entornos más saludables. También se encarga de la

coordinación con los diferentes sistemas de servicios sociales, para de esta manera poder gestionar recursos (Rioja, 2022).

4.1.3. Analizar la importancia del trabajador social comunitario como parte del equipo interdisciplinario para la atención de la salud de los y las adultas mayores de comunidades rurales.

En el análisis de cada una de las tesis de grado podemos evidenciar que son trabajos realizados por estudiantes de carreras de medicina, siendo la mayor parte de enfermería. Los cuales se enfocan en el estado de salud y bienestar psicosocial de los AM, ya que la presencia de estos determinantes influye tanto en el bienestar físico como emocional de esta población, lo cual impide que mantengan un envejecimiento activo y saludable.

Por lo cual se puede evidenciar que esta población de AM que reside en estas zonas rurales, se encuentra de cierta manera vulnerable, al encontrarse violentados sus derechos como lo es la atención a la salud, esto es debido a la desigualdad que existe comparada con la zona urbana, es por esa razón que es preciso resaltar la labor Social.

Pues al identificar cada uno de estos determinantes, se da a conocer la importancia de la intervención del Trabajador Social Comunitario ante esta problemática, como parte del equipo multidisciplinar de atención, el cual se enfoca en promover el desarrollo y bienestar de las comunidades, su trabajo está orientado a la investigación, promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de los pacientes (Leonor Rodríguez, Ligia Loor, Verónica Anchundia, 2017).

El Trabajo Social comunitario ha estado orientado a promover el Desarrollo Comunitario, teniendo como objetivo mejoramiento de las condiciones de vida de las comunidades, para ello se incentiva a la implicación de los vecinos, familiares, los voluntarios y también los diferentes profesionales que actúan en la comunidad. Mediante este proceso se logra prevenir factores y determinantes que pueden influir negativamente en la buena salud, en particular la de la población adulta mayor, teniendo como finalidad orientar a

la familia sobre las diferentes rutas de atención que se deben seguir en caso de padecer alguna enfermedad.

Por lo cual la gestión del Trabajo Social Comunitario se enfoca en la gobernanza local y el trabajo en red para promover el desarrollo inclusivo en las áreas de intervención, trabajando para promover redes de ayuda mutua, voluntariado, apoyo vecinal, apoyo a redes de atención y colaboración entre redes locales de servicios formales, se centra en la gestión local y el trabajo en redes, para promover un desarrollo integral de la zona que se está interviniendo, potenciando las redes de ayuda mutua, el voluntariado, la ayuda vecinal, el apoyo a las redes de cuidadores e impulsando la cooperación entre las redes de servicios formales del territorio (Torre, 2010).

Como gestores de cambio, es deber de estos profesionales, velar que se cumplan los derechos, garantizando una atención de calidad, y así contribuir a una mejor calidad de vida. Por lo tanto el Trabajo Social es una disciplina que contempla, un conjunto de principios y fundamentos sobre los derechos humanos y además una ética del compromiso con la ciudadanía, la cual promueve el bienestar social y la protección social, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los ciudadanos (Álvarez, 2016).

Entre las funciones que realiza un Trabajador/a Social en esta área se establecen las siguientes:

Función preventiva: Énfasis en la detección precoz y prevención de posibles problemas sociales en personas mayores para evitar el riesgo de exclusión social.

Función de promoción: fomentar la participación activa de las personas mayores en todas las actividades, tanto en el entorno local como en el familiar.

Funciones de atención y rehabilitación: El objetivo es animar a las personas mayores a utilizar todas las instalaciones disponibles, como los centros de día, hospitales para promover su participación en la sociedad, impulsando a la participación de actividades ya sean físicas o terapéuticas,

las cuales son de mucha importancia para la promoción y mantenimiento de sus capacidades (RIOJA, 2022).

En cuanto a su intervención sobre los determinantes biosocioeconomicos el Trabajador social comunitario se encarga de brindar ayuda a los ciudadanos con el objetivo de encontrar en el medio ambiente los recursos necesarios para su bienestar en su entorno social, alentar los esfuerzos cooperadores con otros profesionales de atención de salud, crea canales para que individuos y grupos se entiendan y actúen en una acción común (Roselló, 2020).

En conclusión la atención en la salud de los AM debe ser abordada de una manera sistémica ya que nos permite el estudio de los distintos determinantes que de cierta manera ponen en riesgo el estado de salud, y de esta manera realizar una intervención que nos permita gestionar soluciones a la problemática, a través de las distintas redes de apoyo social ya sea de organizaciones o gubernamentales, donde también se debe contar con el apoyo familiar ya que la familia tiene un rol muy importante en el estado de ánimo del AM.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones Generales.

A partir del estudio realizado a través de la aplicación de los respectivos instrumentos que permitieron condensar la información del conjunto de tesis de grado utilizadas sobre los determinantes en la salud de las y los adultos mayores rurales en países Latinoamericanos, se logra concluir lo siguiente:

- En las tesis analizadas, los determinantes bio-socioeconómicos, influyen en la salud de los adultos mayores, entre ellos se establecen: la edad, nivel de instrucción educativa, ingresos económicos y ocupación laboral.
- Se identificó que la formación académica inconclusa limita el acceso a oportunidades de trabajo y contar con una jubilación en la etapa de adultez mayor, lo cual afecta las posibilidades de cubrir todas las necesidades básicas de esta población, en especial la atención de salud, la alimentación adecuada, entre otras.
- Se evidenció que la mayoría de adultos mayores rurales estudiados, presentan condiciones de desigualdad en comparación con la ciudad, pues mantienen una situación económica precaria y sus derechos están siendo vulnerados particularmente en el derecho a la salud y la atención prioritaria.
- Otro de los determinantes que influyen en la salud de los AM es el relacionado a las redes sociales y familiares, ya que el no contar con ningún tipo de apoyo social, ya sea familiar u organizacional, aumenta las posibilidades de enfermarse, ya que en esta etapa de su vida ellos tienden a sentirse solos y experimentar abandono, lo cual puede llevar a situaciones de depresión en el adulto mayor.
- Es importante contar con el apoyo social por parte de organizaciones ya sean organizacionales u gubernamentales, pues esto ayudara a mantener una buena salud y en caso de sufrir algún tipo de enfermedad catastrófica puedan beneficiarse, mediante el acompañamiento y

atención médica integral. Pues muchas veces no cuentan con los recursos económicos para solventar todos sus gastos.

- Se identificó que es fundamental la atención en salud oportuna y de calidad que pueda brindarse desde el Estado, a través de los centros de salud o desde organizaciones sociales que brinden apoyo a los adultos mayores que se encuentran en situación de abandono o vulnerabilidad.
- La intervención del Trabajador/a Social Comunitario es fundamental en la atención de la salud de los adultos mayores, ya que se centra en gestiones locales y el trabajo en redes de apoyo, para así promover el cuidado y apoyo necesario para mejorar las condiciones de vida de esta población.
- Además, el trabajador/a social puede impulsar la generación de políticas públicas relacionadas con protección a los AM, para lograr una mayor inclusión, equidad y la erradicación de la pobreza.

5.2. Recomendaciones Generales

- Los programas y proyectos implementados localmente como respuesta a las necesidades de las personas mayores, deben partir de diagnósticos integrales que responda a sus características y condiciones de esta población.
- Como Trabajadores Sociales, promover estrategias de concientización que motiven a los líderes, estatales y otros a gestionar la implementación de proyectos sociales que convoquen a la atención integral a esta población que se encuentra en situaciones vulnerables, ante el MIES y gobiernos locales mediante el proyecto Mis mejores años y la ampliación del alcance del Plan Creando Oportunidades, para así garantizar una mejor inclusión y contribuir a mejorar la calidad de vida.
- Reconocer la necesidad de velar por el cumplimiento de los derechos de las personas mayores y mediar en situaciones en donde se encuentre vulnerados o violentados sus derechos.

- En cuanto a la formación de profesionales de Trabajo Social se debe tener en cuenta la comprensión del abordaje multidisciplinario en la atención de la salud, en especial de los y las adultos mayores.
- Gestar programas de incidencia en comunidades de áreas rurales, las cuales podrían ser acogida para estudiantes en formación profesional, y de esta manera contribuir al desarrollo de la comunidad.

Bibliografía

- Agenda Intergeneracional Nacional para la Igualdad. (2021). *Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional*. Obtenido de https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2022/04/ANII_2021-2025-signed.pdf.
- Aguilar Fernández, E.y Carballo-Alfaro, A. M. (2023). *Factores asociados a la satisfacción con la vida en personas adultas mayores de Costa Rica*. Obtenido de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psm/article/view/53808/56341>.
- Alava, L. A. (2017). Las Funciones Del Trabajador Social en el Campo de Salud. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 6. Obtenido de <file:///C:/Users/hp/Desktop/Las-Funciones-del-Trabajador-Social-en-el-Campo-de-la-Salud--Rodriguez,Loor-Anchundia.pdf>.
- Álvarez Gabriel, García Marilyn y Londoño Maritza. (2016). *Crisis de la salud en Colombia: limitantes del acceso al derecho fundamental a la salud de los adultos mayores*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5757964>
- Álvarez, M. D. (mayo de 2016). *La intervención del trabajador social desde las redes sociales en trabajo social comunitario: fundamentos, dimensiones y competencias*. Obtenido de [file:///C:/Users/hp/Downloads/Dialnet-LaIntervenciondelTrabajadorsocialdesdelasredes Soci-5522460.pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/Dialnet-LaIntervenciondelTrabajadorsocialdesdelasredesSoci-5522460.pdf).
- Alvarez Olaya Samantha Madelen . (2022). *Intervención del trabajador social en el proyecto "Atención al Adulto Mayor del GAD Parroquial San Antonio", Santa Rosa. Periodo 2021*. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/20239/1/TT.Macas-Alvarez-20038.pdf>.

- Alzate, A. T. (marzo de 1999). *Teoría general de sistemas*. Obtenido de <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/60006/teoria-general-desistemas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Ana María Manzanares Méndez, Yesica Rodríguez Montañez. (2003). Intervención de Trabajo Social con Adultos Mayores. *Revista de Trabajo Social*, 128.
- Arnold Cathalifaud & Osorio. (1998). *Introducción a los Conceptos Básicos de la Teoría General de Sistemas*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/101/10100306.pdf>.
- Beatriz Botero de Pico, María Eugenia Mejía. (31 de Agosto de 2007). *Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>.
- Bejarano, M. A. (2016). La investigación cualitativa. *Revista de la Universidad Internacional del Ecuador*, 3.
- Borbor, Madeline Ivette Vera. (2022). *Factores sociales que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores del barrio Alberto Spencer. Santa Elena, 2022*. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8918/1/UPSE-TEN-2022-0162.pdf>.
- Cabrera, E. (2003). *El enfoque sistémico en el contenido de la enseñanza*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000200002.
- Calderón, K. J. (2019). *Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos –La Unión -Piura, 2018*. Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30618/determinantes_de_la_salud_adulto_mayor_Zapata_Calderon_Katia_Joaquina.pdf?sequence=3&isAllowed=y: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/30618>

- Calle, N. Y. (2019). *determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Zapotal –Morropón Piura, 2018*. Obtenido de https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21094/determinantes_de_la_salud_adulto_mayor_Cordova_Calle_Neyda_Yaqueline.pdf?sequence=1&isAllowed=y:
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/21094>
- Cano, M. G. (2015). “*Determinantes de la salud en adultos mayores. asentamiento Humano Esperanza Baja, Chimbote, 2013*.”. Obtenido de https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3251/adultos_mayores_determinantes_de_la_salud_salas_Cano_Marilyn_Gheraldine.pdf?sequence=1&isAllowed=y:
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/3251>
- Cerrutti Mejia, A. G. (2022). *Determinantes de la salud en los adultos mayores del asentamiento humano nueva Libertad_Casma, 2020*. Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28583/determinantes_salud_Cerrutti_Mejia_Alessandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Constitución de la República del Ecuador. (2021). *Constitución de la República del Ecuador 2008*. Obtenido de https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf.
- Convencion Americana Sobre Derechos Humanos. (22 de Noviembre de 1969). *Convencion Americana Sobre Derechos Humanos* . Obtenido de https://transparenciauruapan.gob.mx/wp-content/uploads/2021/05/Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos_Pacto_de_San_Jose_de_Costa_Rica_1.pdf.
- Cucás, O. J. (2022). *Diagnóstico de las condiciones de vida de las/os adultas/os mayores desde Trabajo Social, en la parroquia de Nono, en el periodo febrero - abril 2022*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/28685/1/UCE-FCSH-TS-Cucas-Joana.pdf>.

- Danny Arévalo, A. (2019). *Predictores de la Calidad de Vida Subjetiva en Adultos Mayores de Zonas Urbanas y Rurales de la Provincia del Guayas, Ecuador*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07642019000500271&script=sci_arttext.
- Declaracion Universal de los Derechos Humanos . (10 de Diciembre de 1948). *Declaracion Universal de los Derechos Humanos*. Obtenido de http://www.diputados.gov.py/simore/Compendio_Onu_Simore_2022.pdf.
- Ecuador, C. I. (Diciembre de 2019). *Normativas nacionales e internacionales para la garantía y protección de derechos de las personas adultas mayores*. Obtenido de <https://repositorio.dpe.gob.ec/bitstream/39000/2765/1/PE-301-DPE-2020.pdf>.
- El protocolo de investigación III: la población de estudio. (2016). *Revista Alergia México*, 202.
- Enrique Cárdenas, César Juárez, Ricardo Moscoso, Joseph Vivas. (2017). *Determinantes sociales en salud*. Obtenido de https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/1215/S GD_61.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Estela Melguizo, Ana Acosta, Brunilda Castellano. (2012). *Factores asociados a la calidad de vida de adultos mayores. Cartagena (Colombia)*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522012000200008&script=sci_arttext.
- Esther Esmeraldas, Mariana Falcones, Mariángel Vásquez, José Solórzano. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 64.
- Faneite, S. F. (2023). Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. *Revista Latinoamericana OGMIOS*, 5.

- Federico Liévano Martínez, Jesús Enrique Londoño. (junio de 2012). *El pensamiento sistémico como herramienta metodología para la resolución del problema*. Obtenido de <https://revistas.eia.edu.co/index.php/SDP/article/view/354/347>.
- Fernández-Ballesteros, R. (1998). *Evaluación psicológica: algunas claves para el futuro*. Obtenido de <https://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=780>.
- Freddy Arias Mora, Juan Pablo Xatruch Ovares. (2022). La Constitucionalización del Derecho Humano a la Salud en Latinoamérica. *Revista IUS Doctrina*, 2.
- .
- Gamboa, G. M. (2015). *Determinantes de la salud en adultos mayores asentamiento humano San Pedro -Chimbote, 2014*. Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5182/Adulto_Determinantes_Morillo_Gamboa_Gabriela_Madeleyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/5182>
- Gómez Yurivia y Rincón Kelly, S. (2022). *Aportes de las políticas del Sistema de Seguridad Social en Salud al Desarrollo Humano Sostenible de las zonas rurales de Cali, entre los años 2010 y 2020*. Obtenido de <https://repositorio.uniajc.edu.co/bitstream/handle/uniajc/1457/Aportes-de-las-politicas-del-Sistema-de-Seguridad-Social-en-Salud-al-Desarrollo-Humano-Sostenible-de-las-zonas-rurales-de-Cali,-entre-los-a-C>.
- Gómez, G. G. (2013). *Teoría General de Sistemas*. Obtenido de [file:///C:/Users/hp/Downloads/Teoria-general--de-sistemas\(8\).pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/Teoria-general--de-sistemas(8).pdf).
- Granda, Paulina Raquel Quinche. (2017). *Factores protectores y de riesgo en la funcionalidad del adulto mayor, zona 7 del Ecuador 2016*. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18414/3/tesis-finalbiblioteca-para%20cd.pdf>.

- Guerrini, M. E. (Marzo de 2010). *La vejez Su abordaje desde el Trabajo Social*. Obtenido de <https://www.margen.org/suscri/margen57/guerrini57.pdf>.
- Guillén, J. C. (11 de Diciembre de 2013). *Compromiso laboral del trabajo social en el sector salud*. Obtenido de <https://pdf.sciencedirectassets.com/312371/1-s2.0-S0186104215X71841/1-s2.0-S0186104215721467/main.pdf?X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEj7wEaCXVzLWVhc3QtMSJHMEUCIQDQSTaoeU4f8vmHRyIWRRnvUhJMt2eq4oAchlyfZlBTDgIglRBmnAD4N2nFo>.
- Gutiérrez Gómez, G. (2013). *Teoría general de sistemas*. Obtenido de <file:///C:/Users/hp/Downloads/Teoria-general-de-sistemas.pdf>.
- Herrera Hugo, Jenny Tapia ,Segarra Bertha , Cárdenas Blanca de los Ángeles. (2021). Derecho de los adultos mayores a una vida digna y la intervención de trabajo. *Polo del Conocimiento*, 191.
- Herrera J, R. (2007). *Sistema y lo sistémico en el pensamiento contemporáneo*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/441/44170520002.pdf>.
- Hidalgo, M. E. (2020). *Determinantes de la salud de la persona adulta mayor en el asentamiento humano jose luis lomparte monteza del Distrito Casma _2020*. Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20289/Determinantes_salud_Lopez_Hidalgo_Milagros_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/20289>
- INEC, b. t. (Julio de 2022). *Encuesta Nacional pobreza y desigualdad 2022*. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Pobreza/2022/Junio_2022/202206_Boletin_pobreza.pdf.
- Jesús Arias Gómez, Miguel Ángel Villasís Keever, María Guadalupe Miranda Novales. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 202.

- José Runzer , Fernando Parodi. (2021). *Impacto del soporte social sobre la movilidad limitada en personas mayores de comunidades altoandinas peruanas*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8369112/>.
- Leila Maria Alava Barreiro, Alexis Jandael Santos Jiménez y Fabián Gustavo Menéndez Menéndez. (Marzo de 2020). *funciones y protocolos del trabajador social en la atención a usuarios en centros de cuidados del adulto mayor*. Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/03/funciones-trabajador-social.html>.
- Leonor Rodríguez, Ligia Loor, Verónica Anchundia. (2017). Las funciones del trabajador social en el campo de salud. *file:///C:/Users/hp/AppData/Local/Temp/Temp1_portoviejo(1).zip/portoviejo.pdf*. Manabí.
- Leonor Alexandra Rodríguez Alava, Ligia Loro Lino y Verónica Isabel Anchundia Anchundia. (Abril de 2017). Las funciones del Trabajador Social en el Campo de la Salud. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*. Obtenido de https://www.eumed.net/rev/cccss/2017/02/portoviejo.html?fb_comment_id=1212938385495975_4167849596671491.
- Ley Orgánica de la persona Adultas Mayores. (29 de abril de 2019). *Ley Orgánica de la persona Adultas Mayores*. Obtenido de https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_Ley-Organica-de-las-Personas-Adultas-Mayores.pdf.
- Ley Orgánica de Salud. (12 de abril de 2017). *Ley Organica de Salud*. Obtenido de https://compracorporativasalud.compraspublicas.gob.ec/wp-content/uploads/2019/11/3_LI-Ley-Organica-de-Salud.pdf.
- Lino, G. B. (2021). *Intervención del trabajador social en el bienestar socioemocional de los adultos mayores*. Obtenido de [file:///C:/Users/hp/Downloads/ralania,+924-Texto+del+articulo-2316-1-10-20210807\(1\).pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/ralania,+924-Texto+del+articulo-2316-1-10-20210807(1).pdf): <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2021.5.2.924>

- Loayza-Maturrano, Edward Faustino. ((2021). El fichaje de investigación como estrategia para la formación de competencias investigativas. *Educare et Comunicare*, vol. 9, 67-77.
- Marcelo Arnold, Francisco Osorio. (1998). *Introducción a los Conceptos Básicos de la Teoría General de Sistemas*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/101/10100306.pdf>.
- María Elinor Dulzaides, Ana María Molina Gómez. (2004). *Análisis documental y de información*:. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1024-94352004000200011&script=sci_arttext.
- María Lopes, Ana Cuesta . (2019). *Trabajo Social y derechos de las personas mayores*. Obtenido de <https://ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e30081/e30081>.
- Martinez, V. N. (abril de 2021). “Factores que influyen en el envejecimiento activo de la población adulta mayor de la sierra ecuatoriana”. Obtenido de https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32816/3/9._gutierrez_martinez_victoria_noemi-829.pdf:<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/32816>
- Mazariegos, .. S. (2015). *Determinantes del Proceso Salud Enfermedad*. Obtenido de <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-proceso-s-e.pdf>.
- Ministerio de Inclusión y Seguridad Social. (2022). *Dirección Población Adulta Mayor*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>.
- Mittelbrunn, C. P. (2008). *Salud y ciudadanía: teoría y práctica de la innovación*. Obtenido de <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/2545/SaludyCiudadania.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Montalban Salvador, María Roxana. (2019). *Determinantes de la salud en el adulto mayor del aa.hh villa Chulucanas - Castilla – Piura, 2018*.

Obtenidode<https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30616/.pdf?sequence=1&isAllowed=y>: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/30616>

Montañez, A. M. (2003). Intervención de trabajo social con adultos mayores. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/article/view/8443/9087>, 125.

Moreno Alcántara. (2008). *La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>.

Moya, D. F. (2021). Las políticas públicas como garantía de los derechos fundamentales. *Revista Sociedad & Tecnología*, 45.

Muñoz, S. (2021). Principales características de la teoría sistémica. *psiconetwork*, 1.

Organización Panamericana de la Salud . (2019). *Trabajo basado en equipos multidisciplinarios*. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50855/OPSNMH19004_spa.pdf.

Ortega, A. O. (2018). *Enfoques de Investigación*. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435_enfoques_de_investigacion/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/enfoques-de-investigacion.pdf.

Palacios, S. P. (2014). *Manual de investigación cualitativa* . Obtenido de <file:///C:/Users/hp/Downloads/Manual-de-investigacion-cualitativa.pdf>.

Peña, L. B. (2010). *Proyecto de indagación*. Obtenido de https://scientific-european-federation-osteopaths.org/wp-content/uploads/2019/01/La_revision_bibliografica.mayo_.2010.pdf.

Pierre, A. (2006). *Elementos para una “topografía” del concepto de Salud*. Obtenido de https://trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/contandriopoulos__elementos_para_una__topografia__del_concepto_de_salud_.pdf.

- Piñas, A. (2020). Antropología del envejecimiento: el respeto a la autonomía del mayor. Mejorar el cuidado mediante la bioética narrativa. *Revista Iberoamericana de Bioética*, pag. 3.
- Plan Creando Oportunidades. (2021). *Plan Creando Oportunidades 2021-2025*. Obtenido de <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacion-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>.
- Quesada, C. V. (1993). Redes sociales: Un concepto con importantes implicaciones en la intervención comunitaria. *Revista científica ProQuest*.
- Ramírez, J. E. (2012). *Enfoque Sistémico del Hábitat Aproximación Conceptual y Metodológica*. Obtenido de <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/9793/75096407.2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Reglamento General Ley Organica de las personas adultas mayores . (08 de julio de 2020). *reglamento general ley organica de las personas adultas mayores* . Obtenido de http://www.regulacionagua.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/12/reglamento_lopam0382842001601663401.pdf.
- Ricardo, S. R. (2015). *Factores asociados a la calidad de vida relacionada con salud en adultos mayores Cartagena 2015*. Obtenido de <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/3187/101215-entregado-Factores-asociados-a-la-CVRS-pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Rioja, U. I. (2022). Las funciones del trabajador social sanitario en centros de salud y hospitales. *Unir Revista*.
- Robalino Gualotuña, D. E. (2018). *Personas Adultas Mayores, derecho a una Vida Digna y Atención Prioritaria*. Quito: Universidad Central del Ecuador. Obtenido de

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15245/1/T-UCE-013-AB-262-2018.pdf>.

Rodriguez, K. L. (2020). *Determinantes de la salud en los adultos mayores del sector rural Ramal CHOC- CHOC. Moche, 2018*. Obtenido de https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32302/Determinantes_salud_Rodriguez_Rojas_Katia.pdf?sequence=1&isAllowed=y: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/32302>

Rojas, K. L. (2020). *Determinantes de la salud en los adultos mayores del sector rural Ramal CHOC- CHOC. Moche, 2018*. Obtenido de https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32302/Determinantes_salud_Rodriguez_Rojas_Katia.pdf?sequence=1&isAllowed=y: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/32302>

Roselló, N. L. (2020). Manual del Trabajador Social Comunitario. En F. R. Galí, *Manual del Trabajador Social Comunitario* (págs. 22-23). Madrid : NARCEA, S.A. Obtenido de <https://www.fhyce.edu.py/wp-content/uploads/2020/08/Manual-para-el-trabajo-social-comunitario.pdf>.

Salud, O. M. (2022). *Salud y derechos humanos*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.

Sánchez, J. R. (2019). *determinantes de la salud en el adulto mayor del AA.HH villa Chulucanas - Castilla – Piura, 2018*. Obtenido de https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30616/Determinantes_de_la_salud_adulto_mayor_Salvador_Montalban_Maria_Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y:<https://hdl.handle.net/20.500.13032/30616>

Sánchez, M. R. (2018). *Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Marian – Sector Rivas – Independencia –Huaraz 2015*. Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5600/adultos_determinantes_de_salud_Lopez_Sanche

z_Maria_Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/5600>

Santos, M. C. (2019). *Trabajo Social y derechos de las personas mayores*. Obtenido de <https://ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e30081>.

Soza, M. G. (2018). La pirámide de Kelsen o jerarquía normativa en la nueva CPE y el nuevo derecho autonómico. *Revista Jurídica Derecho* .

Tolentino, Y. A. (2014). *Determinantes de la salud en los adultos mayores pueblo joven la Esperanza Baja - Chimbote, 2013*. Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22374/determinantes_de_la_salud_adultos_mayores_Alvarado_Tolentino_Yerly.pdf?sequence=1&isAllowed=y: <https://hdl.handle.net/20500.13032/22374>

Torre, A. H. (2010). *La participación comunitaria en Salud y el Trabajo Social Sanitario*. Obtenido de [file:///C:/Users/hp/Downloads/Dialnet-La ParticipacionComunitariaEnSaludYEITrabajoSocialS-4117226\(1\).pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/Dialnet-La%20ParticipacionComunitariaEnSaludYEITrabajoSocialS-4117226(1).pdf).

Velázquez, A. (Septiembre de 2019). *El trabajo social sanitario en la atención primaria de salud*. Obtenido de <file:///C:/Users/hp/Downloads/146-552-1-PB.pdf>.

Vera, R. D. (2016). *Determinantes de la salud en adultos mayores asentamiento humano Los Cedros –Nuevo Chimbote, 2016*. Obtenido de https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/1248/Determinantes_Salud_Hipolito_Vera_Rocio_del_Pilar.pdf?sequence=3&isAllowed=y: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/1248>

Víctor Alonso Domínguez, Miguel Ángel López. (22 de Enero de 2017). *Teoría General de Sistemas un enfoque práctico*. Obtenido de <https://vocero.uach.mx/index.php/tecnociencia/article/view/174/2101>.

William F Water, Wilma B Freire, Julio Ortega. (12 de Mayo de 2020). *Desigualdades sociales y en salud en adultos mayores ecuatorianos*.

Obtenido de file:///C:/Users/hp/Downloads/4479-Texto-del-articulo-20162-1-10-20201126.pdf.

Yara Luisa Cárdenas Cepero y Eduardo Ribot Guzmán. (2022). La enseñanza de la biología desde la teoría general de sistemas: mirada bioética. *Órbita Científica.*, 2.

Yépez, N. G. (26 de Mayo de 2015). *Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0124-71072015000100011.

ANEXOS

CATEGORIAS	VARIABLES	SUBVARIABLES	INDICADORES			
Derecho a la Salud	Características del Derecho a la salud	Vida digna sin restricción a los servicios básicos	Medio Ambiente Servicios de agua, luz y de salud			
		Libertades a controlar su cuerpo y su salud	Atención medica oportuna Acceso a medicamentos			
		Condiciones saludables en el medio ambiente	Alimentación			
			Vivienda			
			Acceso a servicios Básicos			
		Factores que influyen en el Derecho	Socioeconómico	Ingresos Familiares		
	Entorno Físico		Medio Ambiente Calidad de vida Acceso a atención médica			
			Desigualdad Social	Ingresos económicos exclusión Marginación Vivir en áreas aisladas		
				Bienestar físico	Medio Ambiente	
	Bienestar Psicosocial			Estrés Ansiedad		
	Condiciones de vida		Bienestar Emocional	Tristeza Depresion		
			Relaciones Familiares	Abandono		
	Adultos Mayores Rurales		Servicios de Salud	Enfermedades	Alzheimer, Artrosis, Problemas visuales y auditivos Enfermedades Catastróficas	
					Controles Médicos	Visitas domiciliarias Seguimiento de estado de salud
				Tratamientos	Servicio de distribución de medicinas	
		Ayudas Técnicas		Muletas Sillas de ruedas Bastón, etc		
				Atención del derecho a la Salud	Equipo Multidisciplinar	Médicos
Enfermeras						Signos vitales, control de peso y talla
Psicologos		Estados de ánimo, ansiedad y depresión				
Fisoterapeutas	Ejercicios Movimiento de articulaciones					
	Nutricionista	Control de alimentación, dietas nutritivas				
Trabajo Social	Investigación	Estudio las necesidades sociales Los factores que inciden en la salud de los adultos mayores Se proponen alternativas de atención al individuo acordes con su realidad.				

Ficha de Análisis				
1. Fecha de Elaboración			2. Elaborado por	3. Código de la Ficha Temática
Día	Mes	Año		
4. Título				
5. Referencia Documental				
5.1. Autores/as				
5.2. Año de publicación				
6. Localización			Enlace Url	
8. Modalidad de la investigación				
8.2. Proyecto de investigación				
9. Línea y sub línea de investigación				
9.1. Línea de investigación			9.2. Sub línea de investigación	
10. Palabras claves				

11. Intencionalidades: Planteamientos y propósitos

11.1. Planteamiento del problema:

11.2.1. Preguntas de Investigación

11.2.2. Propósito de la investigación

11.2. Objetivo

11.2.1. General

11.2.2. Específicos

11.3. Justificación**12. Referente teórico conceptual: Fundamentación**

Referente Teórico

Referente conceptual Ejes/Sub Ejes

13. Referente normativo

14. Principales resultados relacionados con los determinantes encontrados en las investigaciones

--

15. Conclusiones y recomendaciones relevantes
--

--

16. Observaciones o comentarios adicionales
--

--


DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Vera Pérez Elvira Azucena** con C.C: # **094046598-2** autora del trabajo de titulación: **Determinantes de la salud de los y las adultas mayores de comunidades rurales. Revisión documental de tesis de grado de Universidades Latinoamericanas en los últimos diez años**, previo a la obtención del título de **Lcda. en Trabajo Social** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, 18 de septiembre del 2023

f. 

Nombre: **Vera Pérez Elvira Azucena**

C.C: **094046598-2**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN		
TEMA Y SUBTEMA:	Determinantes de salud de los y las adultas mayores de comunidades rurales. Revisión documental de tesis de grado en América Latina en los últimos diez años.	
AUTORA	Elvira Azucena Vera Pérez	
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Mgs. María Fernanda De Luca Uría	
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas	
CARRERA:	Carrera de Trabajo Social	
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en Trabajo Social	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	18 de septiembre del 2023	No. DE PÁGINAS: 88
ÁREAS TEMÁTICAS:	Trabajos Social, Salud, Derecho	
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Adulto Mayor Rural, Determinantes, Biosocioeconómico, Redes Familiares Y Sociales	
RESUMEN:	<p>La presente investigación plantea un análisis bibliográfico acerca de los determinantes que influyen en la salud de las y los adultos mayores de áreas rurales, por lo cual el objetivo de estudio se orienta en la identificación y análisis de dichos determinantes y la importancia del trabajador social como parte del equipo multidisciplinar de atención.</p> <p>Para el estudio se utilizó un enfoque de tipo cualitativo, descriptivo donde se consideró como muestra el análisis de 10 tesis de grado y pregrado de universidades Latinoamericanas referentes al tema. Aplicando las siguientes técnicas, como ficha de análisis y una matriz de análisis de resultados. Lo cual permitió identificar los resultados obtenidos por cada autora en sus tesis. En donde concuerdan que dentro del determinante biosocioeconómico se encuentra el nivel de instrucción, los recursos económicos y la dependencia de trabajo. Obteniendo como resultado que al no contar con una formación académica tienen menos posibilidades de empleo, razón por la cual la mayor parte de la población se dedica a labores de agricultura, teniendo ingresos económicos bajos que impiden satisfacer todas sus necesidades básicas. Mientras que dentro de las relaciones sociales y familiares están: el apoyo familiar y el tipo de apoyo social que reciba ya sea natural o gubernamental. Si bien es cierto la familia juega un rol fundamental en el estado emocional de los adultos mayores.</p>	
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0959885290	E-mail: elviravera28@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN(COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Valenzuela Triviño, Gilda Martina	
	Teléfono: +593-4-2206957 ext. 2206	
	E-mail: gilda.valenzuela@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA		
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):		
Nº. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		