



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

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

TEMA:

**Condiciones de desarrollo personal y bienestar material de
los adultos mayores que asisten a un Centro Gerontológico
en la Ciudad de Guayaquil en el año 2023-2024.**

AUTOR:

Murillo Quiñonez Darío Fabricio

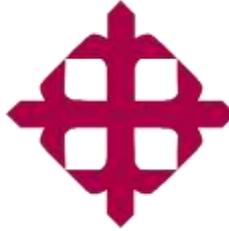
**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**

TUTOR:

Lic. Mejía Ospina Paola Ximena PHD

GUAYAQUIL, ECUADOR

9 de febrero del año 2024



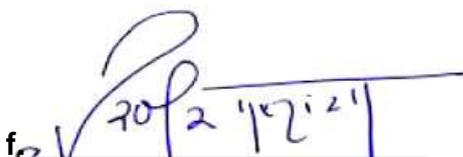
UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Murillo Quiñonez Darío Fabricio** como requerimiento para la obtención del título de **Lic. Trabajo Social y Desarrollo Humano**

TUTORA

f. 
Lic. Mejía Ospina Paola Ximena PhD

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. 
Quevedo Terán, Ana Maritza

Guayaquil, 9 de febrero del 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Murillo Quiñonez Darío Fabricio**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Condiciones de desarrollo personal y bienestar material de los adultos mayores que asisten a un Centro Gerontológico en la Ciudad de Guayaquil en el año 2023-2024**, previo a la obtención del título de **Lic. Trabajo Social y Desarrollo Humano**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, 9 de febrero del año 2023-2024

EL AUTOR

Dario Murillo Q

f. _____

Murillo Quiñonez Darío Fabricio



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

AUTORIZACIÓN

Yo, **Murillo Quiñonez Darío Fabricio**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Condiciones de desarrollo personal y bienestar material de los adultos mayores que asisten a un Centro Gerontológico en la Ciudad de Guayaquil en el año 2023-2024**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 9 de febrero del año 2023-2024

EL AUTOR

Dario Murillo Q

f. _____

Murillo Quiñonez Darío Fabricio

REPORTE COMPILATIO

CERTIFICADO DE ANÁLISIS
Tesis 2023-2024 estudiante " Dario Fabricio Murillo Quiñonez" FINAL

3% Textos sospechosos

Similitudes
 - % similitudes entre similitudes (similitud)
 - % entre las fuentes encontradas
 - % similitudes no reconocidas

Nombre del documento: Tesis 2023-2024 estudiante " Dario Fabricio Murillo Quiñonez" FINAL.docx
 ID del documento: 571d3f239441434cb9a1fbc9488579c85e727b6
 Tamaño del documento original: 1,45 MB

Depositante: Lourdes Monserrate Mendieta Lucas
 Fecha de depósito: 30/2/2024
 Tipo de carga: interface
 Fecha de fin de análisis: 20/3/2024

Número de palabras: 21.399
 Número de caracteres: 140.838

Ubicación de las similitudes en el documento:

Fuentes principales detectadas

| Nº | Descripciones | Similitudes | Ubicaciones | Datos adicionales |
|----|--|-------------|-------------|---|
| 1 | www.crd4cp.org http://www.crd4cp.org/pdf/942764227998001.pdf 2 Textos similares | < 1% | | 2 Fuentes detectadas = 1% (22 palabras) |
| 2 | Documento sin otro usuario Si el documento pertenece al otro grupo 8 Fuentes similares | < 1% | | 2 Fuentes detectadas = 1% (22 palabras) |
| 3 | www.crd4cp.org http://www.crd4cp.org/pdf/942764227998001.pdf Documento sin otro usuario Si el documento pertenece al otro grupo | < 1% | | 2 Fuentes detectadas = 1% (22 palabras) |
| 4 | www.crd4cp.org http://www.crd4cp.org/pdf/942764227998001.pdf Documento sin otro usuario Si el documento pertenece al otro grupo | < 1% | | 2 Fuentes detectadas = 1% (22 palabras) |
| 5 | www.crd4cp.org http://www.crd4cp.org/pdf/942764227998001.pdf Documento sin otro usuario Si el documento pertenece al otro grupo | < 1% | | 2 Fuentes detectadas = 1% (22 palabras) |

Firma del Estudiante.

Dario Murillo Q

f. _____
Murillo Quiñonez Darío Fabricio.

Firma de Docentes

f. *PA* *20/2/2024*

PAOLA Mejía Ospina, PhD.
 TUTORA

f. *Gilda*

GILDA MARTINA VALENZUELA, MGS.
 COORDINADORA UIC A-2024

AGRADECIMIENTO

Tras mucho sacrificio y dificultades, he finalizado mi trabajo de titulación. Estos momentos de lucha me han formado como profesional y me han enseñado que todo sacrificio vale la pena cuando se tiene una meta. Agradezco a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil por permitirme alcanzar mi sueño de ser un profesional. También quiero agradecer a mis padres y abuelos por su apoyo constante. Este título es para ustedes, queridos padres y abuelitos. Sin ustedes, no habría logrado cumplir mis metas.

Gracias

Murillo Quiñonez Darío

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a mi padre celestial, quien me ha dado la fuerza para cumplir mi meta de ser un profesional. Agradezco a mis padres y abuelos por motivarme y acompañarme en este camino. Este título es para ellos, ya que son mi mayor tesoro. También agradezco a mis profesores por formarme y brindarme conocimientos para crecer en mi vida profesional y enfrentar los desafíos que me esperan. Me entregaré por completo a todas mis metas

Gracias Infinitas.

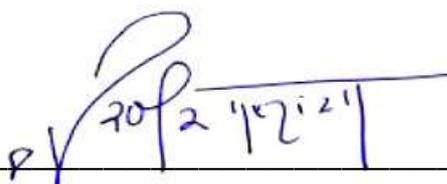
Murillo Quiñonez Darío



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f.  _____

Lic. Mejía Ospina Paola Ximena PhD

TUTOR

f.  _____

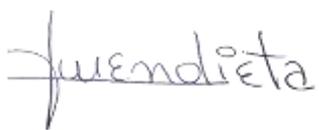
ANA MARITZA QUEVEDO TERÁN

DIRECTORA DE CARRERA

f.  _____

GILDA MARTINA VALENZUELA TRIVIÑO

COORDINADORA DEL ÁREA

f.  _____

LOURDES MONSERRATE MENDIETA LUCAS

DOCENTE Oponente

ACTA DE CALIFICACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA. (Cod. 34)
CARRERA TRABAJO SOCIAL (R). (Cod. 435)
PERIODO B-2023 (Cod. 11674)

ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "CONDICIONES DE DESARROLLO PERSONAL Y BIENESTAR MATERIAL DE LOS ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN CENTRO GERONTOLÓGICO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL EN EL AÑO 2023-2024", elaborado por el/la estudiante DARIO FABRICIO MURILLO QUIÑONEZ, obteniendo el siguiente resultado:

| Nombre del Docente-tutor | Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación | | |
|--|--|----------------------------------|-----------------------------------|
| PAOLA XIMENA MEJIA OSPINA | ANA MARITZA QUEVEDO TERAN | GILDA MARTINA VALENZUELA TRIVIÑO | LOURDES MONSERRATE MENDIETA LUCAS |
| Etapas de ejecución del proceso e Informe final 7.5 / 10 | 7.00 / 10 Total: 30 % | 7.00 / 10 Total: 30 % | 7.00 / 10 Total: 40 % |
| Parcial: 50 % | Parcial: 50 % | | |
| Nota final ponderada del trabajo de título: | 7.25 / 10 | | |

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



GILDA MARTINA
VALENZUELA
TRIVIÑO

Coordinador(a) de Titulación

Tabla de contenido

| | |
|---|-----|
| Resumen..... | XIV |
| Abstract..... | XV |
| Introducción..... | 2 |
| 1 Capítulo. Desarrollo..... | 4 |
| 1.1 Antecedentes Investigativos..... | 4 |
| 1.2 Planteamiento problema de investigación..... | 8 |
| 1.2.1 Envejecimiento como fenómeno social..... | 9 |
| 1.2.2 Desigualdad entre generaciones..... | 10 |
| 1.2.3 Envejecimiento en Mujeres..... | 11 |
| 1.2.4 Familias y ciudad a personas mayores..... | 12 |
| 1.2.5 Intervención social con Personas Mayores..... | 13 |
| 1.3 Preguntas de investigación..... | 15 |
| 1.3.1 Pregunta General..... | 15 |
| 1.3.2 Preguntas específicas..... | 15 |
| 1.4 Objetivos..... | 16 |
| 1.4.1 Objetivo general:..... | 16 |
| 1.4.2 Objetivos específicos:..... | 16 |
| 1.5 Justificación..... | 16 |
| 2 Ccapítulo. Referente teórico, conceptual y normativo..... | 19 |
| 2.1 Referente conceptual..... | 19 |
| 2.1.1 Desigualdades por edad..... | 19 |
| 2.1.2 Envejecimiento..... | 20 |
| 2.1.3 Vejez..... | 21 |
| 2.1.4 Derechos..... | 22 |
| 2.1.5 Desigualdades entre generaciones..... | 23 |
| 2.1.6 Relación intergeneracional..... | 23 |

| | |
|---|----|
| 2.1.7 Cuidado y dependencia de personas mayores | 24 |
| 2.1.8 Calidad de vida de los adultos mayores | 26 |
| 2.1.9 Derechos de las personas mayores | 26 |
| 2.1.10 Intervención social con personas mayores | 27 |
| 2.2 Referente contextual | 28 |
| 2.3 Referente normativo..... | 30 |
| 2.3.1 Derechos Humanos de los adultos mayores | 30 |
| 2.3.2 Ley de Personas Mayores en Ecuador..... | 32 |
| 3 Capítulo. Metodología de investigación | 35 |
| 3.1 Enfoque, Nivel, Diseño (Método), Temporalidad | 35 |
| 3.1.1 Enfoque de la investigación..... | 35 |
| 3.1.2 Alcance de la investigación | 35 |
| 3.1.3 Diseño de investigación..... | 36 |
| 3.1.4 Universo | 37 |
| 3.1.5 Muestra | 37 |
| 3.1.6 Muestreo | 38 |
| 3.1.7 Método de recolección de datos | 38 |
| 4 Capítulo. Resultados de la investigación | 41 |
| 4.1.1 Identificación Familiar | 42 |
| 4.1.2 Desarrollo Personal | 46 |
| 4.1.3 Bienestar Material | 52 |
| 4.1.4 Economía Familiar | 55 |
| 5 Capítulo. Conclusiones y recomendaciones | 63 |
| 5.1 Conclusiones..... | 63 |
| 5.2 Recomendaciones..... | 66 |
| Referencias bibliográficas..... | 67 |
| Anexos | 73 |

| | |
|--|----|
| Identidad Familiar..... | 73 |
| Encuesta Sobre Desarrollo Personal | 74 |
| Encuesta sobre Bienestar Material..... | 76 |
| Encuesta Sobre Economía Familiar | 77 |

Tabla de ilustraciones

| | |
|---|----|
| Figura 1 | 42 |
| Figura 2 Población en Ecuador total y por rango de edad. | 44 |
| Figura 3 Número de miembros familiares | 45 |
| Figura 4 Identidad familiar | 46 |
| Figura 5 <i>Acceso a la educación</i> | 47 |
| Figura 6 Apoyo en los estudios..... | 48 |
| Figura 7 <i>Falta de posibilidades para estudiar</i> | 49 |
| Figura 8 Familiares que desean continuar estudios | 50 |
| Figura 9 Familiares que desean hacer curso | 50 |
| Figura 10 Familiar con necesidad especial..... | 51 |
| Figura 11 Necesidad en la parte de vestuario | 53 |
| Figura 12 Necesidad en la parte de hogar | 53 |
| Figura 13 Personas que ayudan en los gastos de la casa..... | 55 |
| Figura 14 Dinero de familiar fuera del país remesas..... | 56 |
| Figura 15 Dificultades en la economía familiar..... | 57 |
| Figura 16 Principales razones por las cuales los adultos mayores no trabajan | 58 |
| Figura 17 Causas de que la economía no esté bien | 59 |
| Figura 18 Administración del dinero..... | 59 |
| Figura 19 Dinero con el que cuenta la familia cada mes..... | 60 |
| Figura 20 Otras fuentes de ingresos | 61 |

Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como tema “Condiciones de desarrollo personal y bienestar de los adultos mayores que asisten a un centro gerontológico en la ciudad de Guayaquil en el 2023 – 2024. Con el fin de reconocer la situación en la que viven para así poder contribuir en la planificación de estrategias que se apliquen la política pública de personas pertenecientes a la tercera edad.

El análisis estadístico que se realizó se abordó desde el método cuantitativo porque se utilizó encuestas para hallar la información pertinente; correspondiente a la identidad familiar, desarrollo personal, bienestar material y economía familiar.

El desenlace de la investigación se enfocó en la calidad de vida de las personas que asisten a los centros gerontológicos, así como se divisó la relación que existe con el factor económico, que influye debido a la cantidad de ingresos y gastos que presentan en sus familias. Además, se demostró que sí influye el estado de salud físico y psicológico en sus vidas. Las personas de tercera edad son autónomas razón por la cual recomendé promover la inclusión en sus familias y también en el aspecto social.

Palabras clave: Adulto Mayor, Calidad de Vida, Derechos, Envejecimiento, Economía Familiar, Desarrollo Personal, Bienestar Material.

Abstract

The topic of this research work is "Conditions of development and well-being of older adults who attend a gerontological center in the city of Guayaquil in 2023 - 2024". In order to recognize the situation in which they live in order to be able to contribute to the planning of strategies that apply public policy on people belonging to the elderly.

The statistical analysis that was carried out was approached from the quantitative method because surveys were used to find the pertinent information; corresponding to family identity, personal development, material well-being and family economy.

The outcome of the research focused on the quality of life of people who attend gerontological centers, as well as the relationship that exists with the economic factor, which influences due to the amount of income and expenses they present in their families. In addition, it was shown that the state of physical and psychological health does influence their lives. Seniors are autonomous, which is why I recommended promoting inclusion in their families and also in the social aspect.

Keywords: Older Adults, Quality of Life, Rights, Aging, Family Economy, Personal Development, Material Well-Being.

Introducción

A las personas mayores en el Ecuador se le garantiza el derecho a una vida digna, incluyendo todo lo relacionado con la salud física y mental, la nutrición, la gerontología y el mejoramiento de la atención geriátrica, así como contar con los servicios sociales necesarios, considerándolas personas importantes que puedan recibir una gama integral de servicios para un mejor desarrollo, también es necesario desarrollar tácticas que contribuyan a poder elevar la calidad de vida de la población de las personas mayores.

En el contexto del envejecimiento poblacional y la creciente necesidad de atención integral para los adultos mayores, los centros gerontológicos han surgido como un recurso vital en muchas comunidades. Estos centros no solo brindan cuidados médicos y físicos, sino que también se han convertido en espacios donde los adultos mayores pueden interactuar social y emocionalmente con sus parientes, mejorando así su calidad de vida.

El Estado conforme lo estipula la Constitución de la República del Ecuador 2008 en el Art. 54 garantiza a las personas de la tercera edad asistencia especial, atención en la salud gratuita que asegure nivel de vida digno (p. 25). La Ley del Anciano en su artículo 3 en la cual tiene como objetivo fundamental el proteger a las personas adultas mayores, así como fomentar y garantizar el funcionamiento de instituciones privadas y/o sin fines lucro de centros hospitalarios gerontológicos.

En el Ecuador existen centros gerontológicos gratuitos que brindan a los adultos mayores beneficios tanto en su estado físico como psicológico, además fomentan espacios de recreación, imparten talleres, realizan terapias cuyo propósito es mejorar las condiciones de vida y con el objetivo de fortalecer las habilidades y destrezas cognitivas, emocionales se cuenta con personal especializado en diferentes áreas.

En Guayaquil, durante los años 2023-2024, estos centros se han vuelto esenciales para proporcionar cuidados y compañía a las personas mayores, al tiempo que contribuyen al cuidado de las familias. Sin embargo, es en el núcleo familiar donde se debe velar por su cuidado en esta etapa de sus vidas. Es deber de la

sociedad como de la familia el ser solidario con el adulto mayor, dar a conocer cuáles son sus derechos y hacerlos respetar.

La creación de centros gerontológicos brindan la oportunidad de elevar las circunstancias de vida de las personas de edad avanzada, brindando actividades que ayuden a su desarrollo físico y mental mediante terapias físicas, psicológicas, ocupacional, talleres de lectura, manualidades, guitarra, danza, entre otros, en donde el adulto se podrá desenvolver más libremente ante la sociedad y no llevar una vida monótona.

Es la gerontología una rama de la medicina encargada del estudio clínico, psicológico, terapéutico, social y de la enfermedad de los ancianos, se debe buscar la manera de llegar a las personas para comenzar a capacitarlos y enseñarles en que pueden ocupar el tiempo libre, educar a las familias y sensibilizar a la sociedad sobre el trato que deben de recibir los adultos mayores.

Este estudio se enfocará en analizar la calidad de vida familiar de los adultos mayores que asisten a ellos en Guayaquil durante este periodo y la manera como la asistencia a un centro gerontológico contribuye a su bienestar. Se explorarán diversas dimensiones familiares y se incluye el aporte del acompañamiento y servicios orientados desde el centro gerontológico,

1 Capítulo. Desarrollo

A continuación, se presentan los diferentes antecedentes investigativos asociados a al bienestar de las penas adultas mayores; específicamente del desarrollo personal y de la calidad de vida, destacando los principales aportes a la comprensión de su realidad. Posteriormente, se aborda el planteamiento y justificación de la investigación con sus principales perspectivas a abordar, para finalizar con las preguntas que orientaron la investigación.

1.1 Antecedentes Investigativos

Al indagar investigaciones sobre la calidad de vida en personas mayores se encontró que se ve afectada por diversos factores como la situación socioeconómica, el modo de vida, la condición física, la salud, condiciones de vivienda, la satisfacción personal y el entorno social en el que se encuentran los adultos mayores; para que tengan una vida plena es necesario combatir sus enfermedades y vivir en un entorno óptimo, siendo la relación familiar uno de los factores más importantes para el desempeño en actividades diarias. Entre los estudios que abordan la realidad social de los adultos mayores, destaca el realizado en la ciudad de México (2018), en el que se utilizó la Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF la cual mide la salud física, psicológica, relación social y medio ambiente, a través de 26 preguntas una puntuación alta indica buena calidad mientras que una puntuación más baja señala mala calidad de vida.

Según estudio realizado del Centro de Salud Comunitario en Matamoros (2018), México sobre la **“Percepción de adultos mayores acerca de su calidad de vida. en contexto familiar”**; se observaron dos aspectos destacados: la mitad de los encuestados mostraron una autopercepción pobre de su calidad de vida y esta tendencia empeoraba con la edad.

Otra categoría de búsqueda utilizada fue, la de atención integral, focalizando en primera instancia las investigaciones sobre modelos de atención institucional diurna. Frente a esto, en torno a investigaciones de centros gerontológicos como lugares de apoyo vital para los adultos mayores se encontró la investigación de Merino (2016), la cual reconocía la importancia de estos centros como catalizadores psicológicos. Esto, la investigación lo evidenció al destacar su habilidad para

potenciar la autoestima y el bienestar emocional en la población de la tercera edad a través de la interacción social en entornos gerontológicos. La presencia de personas de su misma edad y el personal atento y compasivo son fundamentales en este proceso de recuperación psicológica.

Arguello y Herrera (2019) señalaron la importancia de la atención especializada en la etapa adulta. Ya que, sin compañía y apoyo adecuados, puede volverse desafiante y tediosa para muchos adultos mayores. En este sentido, los centros gerontológicos brindan no solo cuidados físicos sino también compañía y comprensión emocional, aspectos cruciales para elevar las circunstancias de vida de las personas de tercera edad.

Conforme pasan los años el envejecimiento se vuelve el tema de importancia mundial, si consideramos que el número de personas en la etapa de la vejez se triplique, para el caso el caso de Chile se espera que para el año 2050 haya más del 28% de la población en esta etapa de la vida, por ende, los mecanismos y programas se vuelven de gran importancia al referirnos a la calidad de vida de los adultos mayores (Osorio et al., 2011). En concordancia, para el caso de Ecuador, se espera que para el 2050 haya una población de 23, 4 millones de personas donde por primera vez las personas mayores de 60 años serán mayoría frente a otros grupos poblacionales (Red Latinoamericana de Gerontología, 2014).

Herrera, C y Mora, S. (2016) abordados en la investigación "Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá" por Celeiro, T. y Galizzi M. (2019), exponen que se llevó a cabo una investigación en Quito, Ecuador; que buscó evaluar la percepción de la calidad de vida en adultos mayores que asistían a la consulta externa del Hospital de Atención Integral del Adulto mayor de la ciudad de Quito y su relación con variables sociodemográficas. Se incluyeron 249 pacientes en el estudio, utilizando el instrumento Whoqol-Old para recopilar datos sociodemográficos. Los resultados revelaron que el 85% de los adultos mayores percibían su calidad de vida como buena, mientras que el 15% la consideraba medianamente buena. Se encontró una correlación significativa entre la edad y la calidad de vida, así como entre la edad y diversas dimensiones de la calidad de vida, con la excepción de la dimensión de conformidad con la muerte, es decir que los adultos mayores que viven solos, o son

viudos puntuaron menos, en referencia a los que viven con sus familias, que se sienten más complacidos con su calidad de vida.

La Organización Mundial De La Salud (2015) afirma que la esperanza de vida adicional y cambios demográficos tienen un efecto profundo en nosotros y la sociedad. En este sentido, dichos cambios proporcionan oportunidades sin precedentes y afectan nuestra forma de vida, deseos y trato hacia los demás a diferencia de la mayoría de los cambios que experimentará la sociedad en los próximos 50 años, estas son tendencias fundamentales, es bastante predecible y sabemos que habrá un cambio demográfico hacia una población de mayor edad y podemos hacer planes para aprovecharlo; las personas mayores contribuyen a la sociedad de muchas maneras, entre ellas: En la familia, en la comunidad local o en la sociedad en su conjunto. Sin embargo, el alcance de estos recursos humanos y sociales y las oportunidades que tendremos a medida que envejecemos dependen en gran medida de unos pocos factores cruciales: nuestra salud, si la gente pudiera vivir una buena vida no existirían límites para realizar las cosas que más valoran. Pero si estos años adicionales se caracterizan por problemas físicos y psicológicos las consecuencias para ellos y la sociedad serán negativas.

Al respecto, Salamanca, Velasco y Díaz (2018) proponen que el envejecimiento es el significado de envejecimiento y vejez no es el mismo en diferentes sociedades y culturas, sino que depende del contexto, grupo demográfico y época en la que vive la gente (p. 3). En este sentido, también se propone el envejecimiento como "una construcción sociocultural que varía según el tiempo, la sociedad y cultural; no sólo está relacionado con procesos biológicos, sino que también está influenciado por normas y factores culturales y sociales" (Dulcey, 2013, p. 23).

La pérdida de los años de vida saludable es consecuencia de la falta de preparación de los sistemas de salud y seguridad social que no pueden garantizar buena calidad de vida. (Flores et al., 2018, p.84). Con esta información es importante al implementar alguna estrategia, considerar los programas en los centros geriátricos como una alternativa que trate las enfermedades de los adultos mayores y también desarrollen sus capacidades, actitudes y aptitudes.

Salvarezza (1998) afirma que las personas mayores se institucionalizadas cuando han perdido la capacidad de vivir de forma independiente debido a dificultades de movilidad, fragilidad u otros problemas mentales, físicos o materiales y, a menudo, requieren apoyo en centros gerontológicos, para asistencia física y psicológica a las personas de la tercera edad.

En el Ecuador hay centros para adultos mayores del sector públicos, y privados que ofrecen actividades y apoyo según la modalidad del centro gerontológicos: diurnos y residenciales. En todos los casos son una ayuda para la sociedad al ofrecer servicios a personas que no pueden cuidar a los mayores por falta de ingresos o tiempo suficiente:

La modalidad residencial, alojamiento a personas adultas mayores, los 365 días al año, durante 24 horas al día. Puede ser temporal cuando las personas estabilizan y/o regresan a sus hogares. Generalmente es de 3 a 6 meses; o permanente cuando son usuarios que carecen de un respaldo familiar verificado, encontrándose en una situación de vulnerabilidad o dependencia total. En cualquiera de estos dos casos la atención debe ser integral que abarque la estimulación de sus habilidades, asistencia en diversas áreas como alimentación, nutrición, rehabilitación y recreación, entre otros aspectos (Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES, 2018, p. 18).

Adicionalmente, expone que la modalidad diurna es para adultos mayores con dependencia leve, intermedia, moderada; proporciona servicios de atención a personas mayores, 240 días al año, de lunes a viernes, de 6 a 8 horas diarias; la atención integral, incluye estimulación de capacidades, ayuda alimentación nutrición, rehabilitación, entretenimiento, etc. (MIES, 2018, p. 19).

Richard G. Stefanacci (2022) indica que, al hablar de calidad de vida, los médicos, enfermeras y cuidadores deben evitar el sesgo de la edad para no perjudicar la percepción de las personas mayores en las actividades para integrar a los ancianos. Este punto de vista es relevante al enlazarlo con los centros gerontológicos, los cuales son lugares donde pasan más tiempo las personas adultas mayores por diversas dificultades ya sean sociales o por enfermedad.

En América Latina, el envejecimiento de la población ha sido progresivo. El aumento de la esperanza de vida es el resultado de la disminución de las tasas de natalidad y de la mortalidad debido a factores como los avances médicos, y nuevos medicamentos. (MIES, 2013, p. 5).

Al respecto, al hablar de la autonomía de las personas adultas mayores, Moreno González (2005) sostiene que la calidad de vida en las personas mayores está vinculada a su autonomía, la práctica del ejercicio actúa como un factor protector y precursor de la autonomía, contribuyendo al mantenimiento y mejora de la movilidad, la estabilidad articular y la potencia de las palancas musculoesqueléticas. Estos efectos beneficiosos impactan positivamente en diversos aspectos como la calidad ósea, la postura, la conducta motriz, la autoimagen, entre otros.

Según estos conceptos el estado físico es un gran precursor de la calidad de vida en los mayores, porque ayuda al organismo a mantenerse funcionando lo que se conduce a tener una buena salud mental.

Vidal Zabala, Castro Mora y Mathiesen (2008) citado por (Cuadra et al., 2016, p. 59) en la investigación que realizaron sobre la calidad de vida del adulto mayor se encontró entre los factores más importantes son: salud, tiempo libre, condiciones de vida, recreación, relaciones interpersonales, satisfacción laboral e integración a la comunidad. Por estas razones se estima que la calidad de vida de las personas mayores está vinculado a la integración que sienten los adultos mayores en los círculos familiares, sociales lo que genera satisfacción al hacerlos participar y darles un lugar con importancia en la vida.

Con los antecedentes planteados procedo a fundamentar el problema de investigación, sobre los objetivos de las condiciones de vida familiar y económica de los adultos de los centros gerontológicos.

1.2 Planteamiento problema de investigación.

Para comprender la investigación, a continuación, se presentan los conceptos y realidades asociadas a los adultos mayores y su calidad de vida, esto retomando elementos como el envejecimiento, la desigualdad generacional, el envejecimiento desde las mujeres, la familia, la perspectiva de ciudad y la intervención social con personas mayores.

1.2.1 Envejecimiento como fenómeno social

La edad es un hecho que define nuevas clases sociales, el envejecimiento es algo que está asociado a la edad y este proceso de “avanzar” o “tener más edad” se concibe como envejecimiento. No obstante, al referirse a este proceso como un fenómeno social se le ubica como una realidad que no se limita a la esfera individual, sino que tiene repercusiones en la estructura o dinámica, es un proceso que todos en la sociedad pueden experimentar. Adicionalmente, la sociedad asigna posiciones o roles específicos a los individuos y crea marcadores sociales que estructuran derechos, responsabilidades y expectativas.

Los enfoques de intervención basados en la comunidad deben considerar a las personas mayores como sujetos cuyas palabras deben ser tomadas en serio por los demás, de modo que sus conocimientos se transmitan de generación en generación, permitiendo el diálogo y el intercambio. Facilitar encuentros intergeneracionales que permitan a jóvenes y mayores cambiar las percepciones mutuas, lo que, como dijimos antes, puede cambiar percepciones e imaginaciones.

Las palabras permiten superar, comunicar, brindar perspectivas, narrar experiencias, crear memorias colectivas, fortalecer la identidad; por lo tanto, las personas mayores necesitamos utilizarlos para que podamos comprender sus necesidades, inseguridades, apegos, conocimientos y así medir la realidad a la que pertenecen.

El factor definitorio de la edad como condición social es su inefabilidad, en la sociedad moderna, de consumo, donde se prioriza la producción, la belleza, la juventud, la destreza y la habilidad, frente a los estereotipos que la edad son ignorado además la vejez se considerada como una transición hacia la muerte, lo que convierte a la persona mayor en un sujeto en un estado ambiguo (Manzanares & Rodriguez, 2003, p. 127). Dada la importancia de la pedagogía en la implementación del cambio cultural en la sociedad es necesario ver la vejez como una etapa de la vida con ventajas y desventajas igual que cualquier otra y además no la vejez de otro, sino mi vejez en el futuro.

Los centros gerontológicos no solo son un salvavidas para aquellos sin recursos suficientes para una vida digna, también un apoyo indispensable para

familias que, por restricciones de tiempo, no pueden brindar el cuidado y acompañamiento requerido a sus seres queridos.

Sin embargo, a pesar de la aparente necesidad y el impacto positivo de estos centros gerontológicos, surge la necesidad crítica de llevar a cabo estudios de factibilidad. Zurita (2018) argumenta que un estudio de factibilidad completo es fundamental antes de establecer un centro gerontológico. Este tipo de estudio abarca áreas de mercado, administrativas, técnicas y financieras. Ayuda a comprender a fondo el entorno en el que se planea establecer el centro gerontológico y garantiza que el proyecto sea viable y sostenible a largo plazo.

1.2.2 Desigualdad entre generaciones

El envejecimiento se manifiesta en dos dimensiones: el material y conceptual. La primera implica aspectos tangibles como la edad, mientras que la segunda se refiere a cómo el sistema social impone patrones de comportamiento y crea la noción de vejez (Gallardo, 2013). Esta transición demográfica no puede ser ignorada, especialmente en Ecuador, donde se proyecta que para 2050, 18% de la población será adulto mayor. Este envejecimiento poblacional tiene un impacto significativo en la sociedad, aumentando el número de personas mayores y las enfermedades crónicas degenerativas e incapacidades asociadas (Agenda de Igualdad para Adultos Mayores, 2012).

Las disparidades socioeconómicas de los distintos grupos han generado brechas enormes en ámbito cultural y de salud, en los cuales se estima una generalización de la situación de los adultos mayores las políticas actuales no dan resultado, se deben basar en las situaciones locales para brindar una mejor atención.

Los servicios brindados por los centros geriátricos son importantes, sin embargo, se observa el cambio con el tiempo; antes lo primordial era ayudar en la atención física de las enfermedades en la vejez, pero ahora en Ecuador la ayuda psicológica es igualmente importante, los tiempos han cambiado y la salud mental es un gran problema en la sociedad.

En el caso de los adultos mayores, que se sienten solos y aislados se generan grandes problemas, tratar la mente ayuda a las emociones de los adultos mayores

favoreciendo su actitud hacia sus enfermedades físicas y obtenido mejores resultados.

1.2.3 Envejecimiento en Mujeres

Es importante detenerse a analizar que hombres y mujeres envejecen de manera diferente; muchos factores sociales, culturales, étnicos y educativos entran en juego cuando se habla de esta distinción.

El censo más reciente de Ecuador, llevado a cabo en noviembre y diciembre de 2022 se registra un total de 1.520.590 personas de 65 años y más. Los datos revelan que hay una mayoría de mujeres adultas mayores en el país, representando el 53.6% del total, es decir 815,136 mujeres en comparación con el 46,4% de hombres, que equivalen a 705.454. además, se observa un incremento significativo en el porcentaje de personas adultas mayores en la población total, pasando del 6,2% en 2010 al 9% en 2022 (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2023).

A nivel mundial, las mujeres viven aproximadamente cuatro años más que los hombres. Sin embargo, enfrentan desafíos únicos, como las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, que se han convertido en las principales causas de mortalidad. En el contexto latinoamericano, las mujeres representan la mayoría de las personas de 65 años o más, con un 54% mujeres en este grupo etario (Organización Mundial de la Salud OMS, 2013).

Se reconoce que la salud de la mujer de mayor edad dependerá de su estilo de vida, según la Organización Panamericana de la Salud OSP informa que se cree comúnmente que las personas mayores deben ser cuidadas, y sus opiniones no se toman en cuenta en la formulación de políticas de salud. Esto es especialmente cierto en el caso de las mujeres mayores, donde la combinación de género y edad puede tener efectos perjudiciales en su calidad de vida. La percepción del envejecimiento como el deterioro mental y físico es muy común tanto entre los profesionales de salud como entre el público en general.

Hay que tomar en cuenta que la situación de salud de cada mujer es diferente y es importante considerar los siguientes aspectos: estilo de vida, trabajo, protección social, responsabilidades de atención familiar, estado socioeconómico, estado civil, acceso a los servicios de salud, salud mental, perfiles y necesidades del país.

Se debe considerar los estudios pertinentes con el enfoque de género para destacar la población de ancianos, su morbilidad, discapacidad y las diferentes maneras en que las afectan las enfermedades, situaciones que se deben considerar para formular políticas y programas de salud más adecuados.

1.2.4 Familias y ciudad a personas mayores

Observamos tres dinámicas de las relaciones familiares: conflicto entre los miembros de la familia y los mayores, expresiones de cariño, respeto y solidaridad hacia los familiares y cercanos. Esto último se refiere a la distancia y falta de entendimiento entre las instituciones donde las personas mayores pasan la mayor parte de su tiempo.

Las percepciones de las personas mayores varían de país en país, en algunos lugares, son respetadas por su sabiduría; En otros son invisibles, ignorados por la sociedad e incluso en muchos casos por sus familias.

Las investigaciones muestran el impacto del cuidado de las personas mayores en las relaciones familiares, a menudo debido al desconocimiento de la gestión de la salud y la inclusión social, así como a los cambios emocionales en los ancianos. Otro factor relevante a nivel comunitario fue el desplazamiento causado por la guerra, generando sentimientos de alienación, tristeza y abandono entre los ancianos, dos de los cuales fueron desplazados. Un buen ambiente social para las personas mayores depende de la actitud de las personas mayores; Las investigaciones muestran que la violencia doméstica ocurre debido a condiciones incapacitantes y dependencia financiera.

Ante la disminución de la capacidad funcional y la presencia de variables de enfermedad asociadas a la edad hogar juega un papel importante en la creación de espacio suficiente para satisfacer las necesidades físicas y psicológicas de las personas mayores.

Las personas mayores son conscientes de su dependencia y agradecen la ayuda de las instituciones; ven estas instituciones como lugares donde puedan escapar de las responsabilidades financieras y otras tareas del ciclo de vida.

Las investigaciones indican que en la vejez, tanto la familia como la comunidad desempeñan roles fundamentales como fuentes significativas de apoyo; la calidad de vida y la salud mental de las personas mayores depende en gran medida de su interacción y participación en actividades familiares, comunitarias y sociales, que pueden aumentar su autoestima y mejorar sus relaciones.

1.2.5 Intervención social con Personas Mayores

En el contexto del envejecimiento global, el fenómeno del envejecimiento se ha convertido en un tema crucial tanto a nivel biológico como social. Según Thomae (1982), la vejez no es un proceso individual, sino también un destino social, influenciado por las características de la sociedad que condicionan la cantidad y la calidad de vida en la vejez. Entre los años 2000 y 2050, la población mundial envejece rápidamente.

Se estima que la proporción de personas mayores de 65 años se duplicara, pasando del 11% al 22%, lo que supone un aumento significativo de 605 millones a 2000 millones en medio siglo. Este fenómeno es el resultado de mejoras en la alimentación, avances médicos, atención médica, educación y bienestar económico (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2012).

La vejez es un proceso de envejecimiento, y confrontación entre los mayores a menudo. Hay confusión debido a los cambios propios de esta etapa. Por tanto, algunas personas mayores necesitan unas condiciones de vida precisas y constantes para poder tener un nivel de vida ilimitado. La calidad de vida es crítica porque su vida diaria es el resultado de procesos internos y externos que, de ser inestables, pueden sufrir diversas complicaciones que afectan gravemente el estado de salud de cualquier persona mayor, y por ello es importante comprender cada uno de ellos en el Sección Qué está pasando en este curso (Alvarado & Salazar, 2014, p. 60).

El problema de investigación se centra en las condiciones de calidad de vida familiar de adultos mayores en centros gerontológico en Guayaquil durante el periodo 2023-2024 especialmente en la identificación familiar, el desarrollo personal y el bienestar material y económico que viven los adultos mayores que asisten a los centros gerontológicos en la ciudad de Guayaquil durante los años 2023-2024. A medida que la población de adultos mayores crece, es crucial entender las dinámicas

familiares y las condiciones de vida en estos centros especializados. La falta de compañía, el apoyo emocional y las condiciones económicas pueden afectar significativamente la calidad experimentada por los adultos mayores en este período de sus existencias.

Ecuador no es inmune al envejecimiento y cuando la población general envejece conlleva de alguna forma un aumento de enfermedades. La transición demográfica en Ecuador se caracteriza por el envejecimiento de la población, y el incremento de enfermedades no transmisibles en adultos mayores lo que genera más dependencia funcional, y una mayor necesidad de cuidados. Sumado a la poca capacidad que tiene las familias para atender enfermedades en adultos mayores y la falta de políticas dirigidas a este grupo impone retos económicos, sociales y de atención en el área de los cuidados, que representan un desafío político y ético (Forttes, 2020, p. 6).

El problema se origina en la necesidad de comprender el estado de desarrollo personal de los adultos mayores que usan servicios sociales como los centros gerontológicos municipales y el estado material en el que viven, dos dimensiones que impactan notoriamente su bienestar. Se busca analizar cómo las interacciones sociales, el apoyo emocional y la atención especializada impactan en su bienestar físico y psicológico.

La falta de estudios sobre las condiciones de vida de los adultos mayores en centros gerontológicos de Guayaquil crea una brecha de conocimiento que esta investigación busca allanar. Al comprender mejor estas dos condiciones, será posible proponer intervenciones y políticas más efectivas que mejoren la calidad de vida tanto de los adultos mayores como de sus familias, se busca comprender la relación entre el estado económico, las condiciones de vida material y el desarrollo de los adultos mayores y sus familiares.

El problema radica en las diferencias en el desarrollo social y económico de cada adulto mayor se encuentra, lo cual afecta su estado de ánimo y por ende su salud, especialmente en los centros gerontológicos donde no se toma en consideración tales condiciones externas.

1.3 Preguntas de investigación

A partir de los diferentes elementos abordados en el apartado anterior, las preguntas que orientaron el ejercicio investigativo son las siguientes:

1.3.1 Pregunta General

- ¿Cuáles son las condiciones de desarrollo personal y de bienestar material de personas mayores usuarios de un Centro Gerontológicos en la ciudad de Guayaquil (2023-2024)?

1.3.2 Preguntas específicas

- ¿Cuáles son las características familiares de personas mayores que asisten a un Centro Gerontológico de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las condiciones de desarrollo personal de usuarios de un Centro Gerontológicos en la ciudad de Guayaquil (2023-2024)?
- ¿Cuáles son las condiciones materiales y económicas de las familiares de personas mayores que asisten a un Centro Gerontológico de la Ciudad de Guayaquil?

1.4 Objetivos

En concordancia con los interrogantes planteados para orientar el ejercicio investigativo, se construyeron unos objetivos coherentes con los límites y líneas de acción establecidas, los cuales guiaron la investigación a identificar las condiciones personales y económicas de la vida familiar de personas mayores usuarios de centros gerontológicos, pudiendo abordar características y condiciones asociadas.

1.4.1 Objetivo general:

- Identificar las condiciones personales y económicas de la vida familiar de personas mayores usuarios de un Centros Gerontológicos en la ciudad de Guayaquil (2023-2024)

1.4.2 Objetivos específicos:

- Determinar las características familiares de personas mayores que asisten a un Centro Gerontológico de la ciudad de Guayaquil.
- Identificar las condiciones de desarrollo de persona mayores usuarios de un Centros Gerontológicos en la ciudad de Guayaquil (2023-2024).
- Conocer las condiciones materiales y económicas de los familiares de personas mayores que asisten a un Centro Gerontológico de la Ciudad de Guayaquil.

1.5 Justificación

El envejecimiento es un proceso de transformación y cambio que requiere una profundización espiritual y un nuevo significado en el orden de la subjetividad y con ello la integración en el orden social. El envejecimiento es un proceso complejo que todas las personas experimentan a lo largo de su vida, desde el nacimiento. Los cambios que produce este proceso son diferentes para cada persona, ya que cada persona envejece según su estilo de vida, lo cual es un proceso diferenciado. (Manzanares & Rodríguez, 2003, p. 120).

La investigación sobre las condiciones de calidad de vida familiar de los adultos mayores que asisten a un centro gerontológico en la ciudad de Guayaquil durante los años 2023-2024 es fundamental por varias razones. En primer lugar, el

envejecimiento de la población es una tendencia mundial que presenta retos sustanciales tanto para las familias como para las sociedades en general. Comprender cómo los centros gerontológicos impactan en la calidad de vida familiar proporcionará información valiosa para abordar estos desafíos de manera más efectiva.

Por consiguiente, el bienestar de los adultos mayores está estrechamente relacionado con su entorno social y familiar. Los centros gerontológicos son una fuente importante de apoyo para los adultos mayores, y comprender cómo afectan las relaciones familiares, emocionales y económicas puede guiar la mejora de los servicios ofrecidos en estos centros.

Además, una ventaja de esta investigación es que beneficia a las familias que tienen a sus seres queridos en centros gerontológicos, ya que proporcionará información sobre qué aspectos de la calidad de vida familiar se ven afectados positiva o negativamente. Esta comprensión puede ayudar a las familias a tomar decisiones más informadas sobre el cuidado de sus seres queridos y contribuir al diseño de políticas y programas que mejoren las formas de vida de los adultos mayores y a sus familias.

Es relevante tener en cuenta los objetivos del presente trabajo y como sociedad dar prioridad a garantizar una vida digna con igualdad y equidad de oportunidades a los adultos mayores que se encuentran dentro de los índices de pobreza y violencia. Considerar el sustento económico que posee cada individuo es primordial para ofrecerles los servicios adecuados. En última instancia, con el presente trabajo busco sumarme a la investigación en beneficio de la sociedad, por lo cual tiene el potencial de generar conocimientos que puedan ser utilizados por responsables políticos, profesionales de la salud y trabajadores sociales para mejorar los servicios y el apoyo ofrecidos a los adultos mayores en centros gerontológicos, promoviendo así una mejor calidad de vida para esta población vulnerable y sus familias.

Según Sánchez (2004) citado por (Rodríguez, 2011, p. 10) la sociedad atraviesa por la etapa de prejuicios con respecto a la vejez, entre los cuales esta:

- Los ancianos son percibidos como enfermos y con grandes dosis de discapacidad.

- Los ancianos son percibidos como carentes de recursos sociales, lo que los hace estar solos y deprimidos.

- Los ancianos son percibidos con deterioro cognitivo y trastornos mentales.

- Los ancianos aparecen como psicológicamente rígidos e incapaces de adaptarse a los cambios.

Todo está diseñado para reflejar la importancia del importante papel de los adultos mayores y la necesidad inherente de brindarles respeto y apoyo que mejore sus capacidades y cree un entorno social, un trato y unas condiciones de vida adecuados que promuevan su independencia. Se trata de otro modelo de envejecimiento activo en el que el entorno social juega un papel importante. (Hernández et al., 2021, p. 4).

Desde el punto de vista socioeconómico, se asocia a los adultos mayor con la jubilación para aquellos que desde jóvenes laboraron, y tenían ingresos suficientes para vivir bien, no obstante, en la jubilación se enfrentan a una mensualidad menor a los ingresos que percibían, si consideramos que estaban en una buena situación económica lo que va influir en su calidad de vida, salud, vivienda y relaciones sociales. Para las personas mayores que no contaban con un sueldo fijo, la jubilación se vuelve un lujo que no se pueden permitir, lo que conlleva a que pasen por problemas graves de salud y no puedan costearse atención médica, ni vivienda, ni relaciones sociales.

En los centros geriátricos, es importante que se consideren las condiciones de desarrollo social, económicas y materiales. Porque todos estos factores influyen en la medida posible al tipo de atención que necesitan recibir los adultos mayores.

2 Ccapítulo. Referente teórico, conceptual y normativo

En este capítulo se presentan los diferentes elementos teóricos construidos para orientar la investigación, de allí se desprenden diferentes elementos conceptuales y normativos.

2.1 Referente conceptual

Para comprender conceptualmente las condiciones personales y económicas de la vida familiar de personas mayores usuarios de un Centros Gerontológicos en la ciudad de Guayaquil, fue necesario partir de indagar por necesidades, desigualdades, envejecimiento, derechos, relaciones, cuidado, calidad de vida y derechos, como una alternativa para identificar la complejidad y multiplicidad de factores que coexisten en la realidad de las personas mayores.

2.1.1 Desigualdades por edad

Debbie Budlender en el año 2008, propuso la relación de dependencia de cuidador como indicador, buscando aproximar los requerimientos de asistencia de una comunidad y su habilidad para atenderlos. Este índice se evalúa considerando aquellos menores de 14 años y mayores de 75 años. Para determinar el número de personas que requieren cuidado, se aplica un factor de ponderación que varía según el grupo de edad, reflejando la intensidad del cuidado necesario en cada rango etario. (Aranco et al. 2018). En Ecuador, en el año 2015 el indicador fue de 2.4 mientras que la proyección calculada para el año 2050 es de 7.2 (Aranco et al., 2018). Esto es el reflejo del aumento de personas en la etapa de la vejez, no obstante, está condicionado por su estado de salud y dependencia funcional. (Forttes, 2020, p. 11).

Hace unos años, en el Ecuador los centros geriátricos se basaban en brindar ayuda para enfermedades físicas, porque se consideraba que era lo primordial para mejorar la vida de los adultos mayores; sin embargo, con el pasar del tiempo ha surgido un movimiento social de forma general que se enfoca en las enfermedades psicológicas. Se encontrada relación entre la salud mental y su estado físico.

Debido al incremento de la vejez para los próximos años los programas de salud cambian a dividirse en la importancia de brindar a las personas de los centros

geriátricos, desarrollarse en un mejor ambiente que les brinde felicidades, destrezas y le ayude a combatir las enfermedades que padecen, incluidas las de salud mental.

Por tales razones, Forttes (2020) argumenta, es inusual asociar la dependencia con el envejecimiento y considerarlo principalmente como un fenómeno que afecta a los mayores. Sin embargo, la dependencia está presente en todas las etapas de la vida, desde el nacimiento hasta la edad adulta, ya sea como resultado de un accidente, una enfermedad aguda en la infancia, la juventud o la vida adulta. Con mayor frecuencia, la dependencia puede manifestarse a medida que las personas envejecen, ya sea debido a enfermedades crónicas o como consecuencia de una pérdida general en las funciones fisiológicas atribuible al proceso biológico de envejecimiento. (p. 13).

2.1.2 Envejecimiento

Inicialmente, el envejecimiento se puede relacionar como un proceso multidimensional y continuo que involucra cambios biológicos, psicológicos y sociales a lo largo del tiempo. Sin embargo, Según el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2022) en su Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez relata que, el proceso de envejecimiento se define como una serie continua e irreversible de diversas transformaciones biopsicosociales a lo largo de la vida, que no sigue un patrón lineal ni uniforme y tiene una conexión limitada con la edad. Estos cambios son influenciados por factores. Epigenéticos las elecciones acumuladas del individuo, así como las condiciones sociales, económicas, ambientales y políticas en el entorno que pueden prever el bienestar, el funcionamiento físico y mental, así como las posibles pérdidas y enfermedades. Por lo tanto, el envejecimiento no se limita solo a los inevitables efectos biológicos y fisiológicos causados por los daños a nivel molecular y celular, sino que también implica una adaptación gradual a nuevos roles y posiciones sociales, transiciones vitales y al propio crecimiento. Psicológico, manifestándose de manera heterogénea en cada persona.

El envejecimiento puede tener aspectos positivos y negativos:

Las condiciones negativas se refieren a la presencia de múltiples enfermedades en los adultos mayores lo que puede llevar al desarrollo de enfermedades crónicas, y discapacidades estas situaciones generan

sentimientos perjudiciales aislamiento y dificultades para adaptarse lo que resulta una percepción negativa frente al envejecimiento (Alvarado & Salazar, 2014, p. 50).

Para Alvarado y Salazar (2014) hay 3 tipos:

Envejecimiento exitoso, se refiere a la capacidad de mantenerse en un estado de bajo riesgo de enfermedad con niveles de elevados de actividad física y mental, y un compromiso activo con la vida a través de la participación en relaciones interpersonales y otras actividades.

Envejecimiento saludable según la propuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1998, se refiere a una fase que inicia mucho antes de alcanzar los 60 años. Este estado solo se logra al cultivar hábitos y estilos de vida saludables desde edades tempranas, así como al llevar a cabo la prevención temprana de ciertas enfermedades y discapacidades.

Envejecimiento activo según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2002, se describe como el proceso de maximizar las oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. (p. 50).

2.1.3 Vejez

La vejez se refiere a la fase final de la vida de un individuo caracterizada por el Estado, en el cual, debido al aumento de la edad, se experimenta una declinación biológica en el organismo. (Alvarado & Salazar, 2014, p. 61)

Según Corbinos citado por Alvarado y Salazar (2014):

La vejez representa una de las fases de vida, en la cual los signos del envejecimiento se vuelven. Más notorios es la última etapa en la que el ser humano ha alcanzado su punto culminante de conexión con El Mundo, habiendo llegado a la madurez total gracias a la acumulación de una extensa variedad de experiencias a lo largo de los momentos de instantes disputados. (p. 59).

Para la OMS la vejez es el último peldaño que corresponde a las últimas décadas de vida de un individuo, siendo el punto final la muerte cuyo avance se da en función de identidades de género, experiencias de vida, eventos cruciales y lo que ha afrontado durante el transcurso de su vida. Esta correlación configura las condiciones físicas, cognitivas, emocionales y sociales del individuo que se relaciona con la pérdida de las capacidades corporales, funcionales, densidad ósea, tono muscular y la fuerza. (Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2022).

2.1.4 Derechos

Los derechos humanos son normas que reconocen y protegen la dignidad de todos los seres humanos, estos derechos determinan la forma de vida y las relaciones mutuas de los individuos en la sociedad, así como sus relaciones con el Estado y las obligaciones del Estado hacia ellos. Las normas de derechos humanos exigen que los gobiernos hagan ciertas cosas y les impiden hacer otras. La gente también tiene responsabilidades; Así como defienden sus derechos, también deben respetar los derechos de los demás, ningún gobierno, grupo o individuo tiene derecho a tomar medidas que violen los derechos de otros. (UNICEF, 2015).

La ratificación y especificación de derechos dirigidos a cada grupo considerado como vulnerable como los niños, niñas y adolescentes han sido reconocidas a nivel internacional por cada país que forma parte de instancias internacionales como la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y otras regionales como la Organización de Estados Americanos (OEA). Empero, a pesar de los esfuerzos por garantizar los derechos de cada grupo social, a nivel internacional los derechos de los adultos mayores han sido invisibilizados pues las personas de edad no han sido completamente reconocidas de forma explícitamente en la legislación internacional, que obliga a los gobiernos a proteger a este grupo poblacional. (Gutiérrez, 2014).

Según la declaración universal de los derechos humanos “hoy todos los seres humanos nacen con libertad de igualdad en dignidad y derechos, poseen razón y conciencia y deben actuar fraternalmente unos con otros.” (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948) sin discriminación de edad ni género. Desde este punto de vista, los derechos de los adultos mayores se encuentran inscritos en las

convenciones internacionales particularmente en los ámbitos sociales, económicos, civiles, culturales y políticos”.

2.1.5 Desigualdades entre generaciones

Las desigualdades se refieren a las disparidades o diferencias marcadas que existen entre individuos, grupos o comunidades en diversos aspectos de la vida. Estas disparidades pueden manifestarse en diversos ámbitos, como el económico, social, educativo, de salud, de género y muchos otros:

La generación no se trata solo de la edad, sino también del contexto en el cual nacieron y crecieron sus miembros, y en ello se conjugan las dimensiones históricas y públicas con las individuales y familiares en una “generación social”, resultado de la fusión y transformación recíproca del tiempo biográfico y el tiempo histórico. La noción de género, por su parte, pertenece al orden simbólico, al igual que la edad es una confección cultural, en este caso acerca de las diferencias sexuales. Así, se habla también del sistema sexo-género. En el campo de la vejez y el envejecimiento son evidentes las disparidades materiales y de representaciones sociales entre hombres y mujeres. La coincidencia de cada una de las dos generaciones (mayores y menores de setenta años de edad) con cambios históricos, sociales y de desarrollo que vivió el país marcan diferencias en relación con la urbanización, la adopción de políticas de salud pública y el impacto en el perfil epidemiológico con una importante disminución en las causas infecciosas, en las tasas de mortalidad infantil, en la tasa de fecundidad y mayor participación de las mujeres en la fuerza de trabajo, alfabetización, mejoras en la calidad de vida, oportunidades y modernización jurídica.” (Santacruz et al., 2019, p. 3).

2.1.6 Relación intergeneracional

Se refieren a las interacciones y conexiones que se establecen entre sujetos o grupos pertenecientes a diferentes generaciones dentro de una familia, comunidad o sociedad. Estas relaciones e interacciones son fundamentales para comprender y abordar la dinámica social en el contexto de diversas edades.

Las relaciones intergeneracionales se refieren a las interacciones que ocurren entre los miembros de diferentes generaciones que coexisten en un mismo período de tiempo. Estas interacciones son intrínsecas a la condición humana y han existido en todas las épocas, aunque diversas variables que están contribuyendo a su disminución. En la actualidad parece ser una realidad que las sociedades contemporáneas hay una falta de contacto entre diferentes generaciones. Esto es especialmente relevante en un momento en el que el envejecimiento de la población nos exige más que nunca idear nuevas formas de solidaridad y cooperación entre las distintas generaciones. (Gutiérrez & Hernández, 2013).

En este mismo orden de ideas, Gutiérrez y Hernández (2013) afirma que Las relaciones intergeneracionales son inherentes a la naturaleza humana y que todas las generaciones conviven y se apoyan mutuamente todo el tiempo. Los padres tienen que integrarse en el mundo infantil y transmitir cultura e históricamente, los más jóvenes han apoyado y respetado a sus mayores, considerándolos autoridades morales y custodios de la memoria cultural (p. 138). Esta tradición existe desde hace mucho tiempo, hasta algunos años. Nos movemos en un entorno caracterizado por la rapidez, la constante transformación y la predominancia de la tecnología. Los jóvenes se esfuerzan por ajustarse a un tiempo que cambia velozmente, dedicándose a adquirir habilidades que les faciliten desenvolverse en los contextos contemporáneos. En consecuencia, muestran escaso interés de las experiencias del pasado, los cuales perciben como obsoletas e irrelevantes para su realidad actual.

2.1.7 Cuidado y dependencia de personas mayores

El cuidado, se puede definir como un proceso compasivo y colaborativo centrado en el apoyo integral de las personas en etapas avanzadas de la vida fundamentalmente, pero también hay cuidados en otras etapas como la niñez. El cuidado no se refiere a la asistencia directa, va más allá, abarca un reconocimiento y valoración de la otra persona como sujeto, su identidad, su historia y sus necesidades específicas.

Al respecto, al hablar de envejecimiento, es necesario abordar la relación que se tiene con el cuidado: La edad está fuertemente vinculada con la dependencia funcional, razón por la que no es extraño que se vea como un problema vinculado al

envejecimiento y que, que a veces se considera como un fenómeno que afecta principalmente a los mayores.

Sin embargo, se manifiesta a lo largo de todas las etapas de vida, surgiendo desde el nacimiento y pudiendo resultar de un accidente o una enfermedad aguda durante la infancia, juventud o edad adulta. Más comúnmente se va manifestando conforme las personas envejecen, ya sea debido al surgimiento de enfermedades crónicas o como consecuencia de una pérdida general en las funciones fisiológicas atribuible al proceso biológico de envejecimiento, la dependencia está estrechamente ligada a los cuidados o servicios de atención a lo largo del plazo. Estos engloban un conjunto de actividades realizadas, ya sea de manera no remunerada por familiares, amigos o vecinos o remunerada, por profesionales y técnicos especializados, con el propósito de asistir en las tareas cotidianas y garantizar el mayor nivel de autonomía. Posible para la persona que recibe la atención. (Forttes, 2021, p. 13).

La dependencia no es inherente a la vejez, aunque generalmente se establece una relación, la dependencia se puede experimentar en cualquier edad, pero, las probabilidades de experimentar dependencia aumentan con los años y las diferentes características de las personas, especialmente después de los 65 años o dependiendo de las diferentes comorbilidades en salud:

Las personas que experimentan dependencia a menudo experimentan una disminución de su autonomía y participación, lo cual puede dar lugar a desenlaces desfavorables y señales de deterioro en la salud mental, dado que la dependencia requiere asistencia. El acto de cuidar emerge como un elemento crucial. Sin embargo, a menudo es una labor subestimada y pasada por alto. La responsabilidad de cuidar suele recaer en un miembro de la familia, generalmente mujeres, quienes asumen la carga de atender las necesidades de la persona dependiente. Esto conlleva a posponer aspectos de la vida personal, asumir mayores responsabilidades y enfrentar nuevos gastos, entre otros desafíos. Este conjunto de circunstancias puede generar una carga sustancial con repercusiones significativas en la salud de la persona que cuida. Incluyendo casos preocupantes de abuso y maltrato hacia la persona dependiente. (Observatorio de envejecimiento, 2022, p.1).

Adicionalmente, los centros gerontológicos desempeñan un papel importante en las labores de cuidado, En un artículo publicado por el MIES en el 2023, indica que el objetivo principal de todos estos centros a nivel nacional es:

La asistencia y protección de individuos mayores de 65 años que carezcan de confirmación de familiares cercanos y que se encuentren en condiciones de pobreza extrema, abandono, maltrato o hayan sufrido violaciones de sus derechos. Estas personas necesitan atención especial de manera temporal o permanente. (MIES, 2023).

2.1.8 Calidad de vida de los adultos mayores

La intervención en los centros gerontológicos se divide en 3: individual, familiar, comunitaria. Se espera que se realicen esfuerzos individuales en los niveles primario, secundario y universitario; la intervención primaria consiste en acciones para prevenir o eliminar situaciones que reducen su efectividad. En lugares del país, el proyecto busca mejorar las condiciones y calidad de vida mediante talleres educativos para personas mayores a través de: un enfoque recreativo y educativo (Manzanares & Rodriguez, 2003, p. 127).

La intervención secundaria es basada en recuerdos del pasado y reflexionar acerca de cada una de las vivencias, con el fin de las personas se adapten y acepten la etapa en la que se encuentran. La última intervención es la recreación que hace énfasis en que el adulto mayor debe continuar participando en actividades de índole social y comunitario (Manzanares & Rodriguez, 2003, p. 128).

Cada uno de estos puntos son importantes para brindarle una mejor calidad de vida, respetando sus procesos y apoyándolos con los programas y políticas que le garanticen los beneficios al llegar a esta etapa de la vida.

2.1.9 Derechos de las personas mayores

El derecho a la vejez es una nueva especialización interdisciplinaria que explora la situación jurídica de las personas de 60 años y más en el derecho nacional, regional e internacional. Las personas pueden ser víctimas de maltrato relacionado con su edad, un fenómeno que está vinculado a un acontecimiento demográfico y

social sin precedentes hasta ahora, el envejecimiento global y multi generacional. (Isolina, 2019, p. 8).

Ecuador ha dado pasos importantes para reconocer el cuidado como un derecho en su país constitución y expresó su reconocimiento de la necesidad de que el sistema de atención y apoyo social a las personas mayores. Sin embargo, para cambiar el tamaño identificar y organizar recursos eficaces Se necesita mayor cantidad y calidad de datos para garantizar la viabilidad. El nivel funcional de la población nos permite determinar qué sucederá. Además, se ha adscrito a los siguientes acuerdos internacionales: a) Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las Personas con Discapacidad. b) Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo. c) Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (Forttes, 2020, p. 29).

El Ministerio de Inclusión Económica y Social (2022) generó un nuevo Proyecto Emblemático, denominado: Sostenibilidad de los Servicios Gerontológicos y Ampliación de la Cobertura con un enfoque en el envejecimiento activo, digno y saludable “Envejeciendo juntos”, se espera sea útil para las nuevas cifras de población de adulto mayor que se proyectan para los futuros años.

2.1.10 Intervención social con personas mayores

El trabajo social con personas mayores es visto como un eje horizontal para que todos tengan la oportunidad de desarrollar su potencial y vivir una vida plena, pero hay que recordar que cuando se trabaja con adultos mayores se necesitan y consideran diferentes niveles de intervención, los mayores no son un grupo homogéneo sino heterogéneo. Dado que el porcentaje de mujeres en la vejez es mayor al del sexo masculino, se logra comprender que la manera en que se ve a la mujer de esta edad es como cuidadoras y cuidadoras; también explica la brecha actual en el número de hombres jubilados respecto a las mujeres, lo que significa una mayor dependencia financiera. Otros son mujeres, no hombres. Las percepciones a nivel social también son diferentes, ya que otros las ven según la imagen social del género. (Manzanares & Rodriguez, 2003, p. 127).

Los métodos de intervención orientados a la comunidad deberían poner a las personas mayores en el centro, permitirles transmitir sus conocimientos de generación en generación y lograr el diálogo y el intercambio. Promover el encuentro de generaciones, que permita a jóvenes y mayores cambiar la percepción que tienen de los demás, lo que, como decíamos antes, puede cambiar percepciones e imágenes. Las palabras permiten superar, comunicar, brindar perspectivas, contar experiencias, crear memorias colectivas, fortalecer la identidad; por lo tanto, las personas mayores debemos utilizarlo para que a través de él podamos comprender sus necesidades, inseguridades, afectos, conocimientos y así medir la realidad a la que pertenecen (Manzanares & Rodriguez, 2003, p. 130).

2.2 Referente contextual

La demografía histórica nos dice que después de que la población de un país disminuye debido a la guerra, surge un repunte en población. Al final de la Revolución Mexicana, el crecimiento poblacional anual promedio del país entre 1930 y 1940 aumentó del 1,75% al 2,65% y continuó aumentando hasta la década de 1960 (tasa de crecimiento anual promedio del 3,35%). Desde el siglo II, el crecimiento y la concentración de la población urbana en las ciudades más grandes del país han sido impulsados no sólo por la migración desde el campo, sino también por las altas tasas de natalidad. Desde mediados de los cuarenta hasta mediados de los setenta se desencadenó que la demanda de vivienda está aumentando, lo que lleva a un aumento en el número de unidades residenciales; las diferencias de poder económico entre clases sociales volvieron a determinar el carácter de las casas porque en la misma clase socioeconómica, las personas mayores tienen hogares más sencillos en comparación con las personas de menor edad. (Flores et al., 2011, p. 25).

A continuación, los datos estadísticos correspondientes a las encuestas de condiciones de vida del Ecuador:

Con una población de más de 17 millones de habitantes, Ecuador experimenta un crecimiento demográfico más moderado en comparación con décadas anteriores. A partir del año 2010, la mayoría de los ecuatorianos se encuentran en edad laboral y la edad promedio de la población es de 29 años. La tasa de dependencia demográfica ha disminuido del 77% al 66% entre 1992 2001 y

posteriormente al 61% en 2010. Actualmente el 62,2% de la población se encuentra en el rango de edad de 15 a 64 años. (Forttes, 2021, p. 5).

La esperanza de vida ha experimentado un aumento de 1.1 años desde el año 2000, indicando que hay más años vividos en condiciones favorables, aunque son los últimos años de vida los que presentan mayores limitaciones en términos de enfermedades, restricciones y discapacidades. Además, después de los 60 años, la esperanza de vida ha mejorado, pasando de 16.6 años en el año 2000 a 17.8 en el 2016, según la caracterización realizada por el Ministerio de Inclusión Económica y Social. Mi ex. De las personas adultas mayores atendidas se identifica que 1082 el 5,8% presentan dependencia total. El 26, como 1% tienen dependencia severa. Y el 68,1% sufren dependencia moderada. (información de centros residenciales de atención y cuidados para personas adultas mayores, MIES 2020.) Además, entre el total de personas adultas mayores en estos centros, solo 398 tienen referentes familiares. (Forttes, 2021, p. 16).

De acuerdo con la encuesta, aproximadamente 1 de cada 3 adultos mayores presenta algún tipo de enfermedad crónica, según datos del INEC en 2009. Además, se observa una proporción significativa de personas mayores con trastornos visuales y auditivos, así como otras alteraciones que afectan negativamente su calidad de vida y su funcionamiento diario. La frecuencia, gravedad y discapacidad asociada a enfermedades crónicas aumenta una medida que la edad de la persona mayor avanza. Alrededor de 70% de todas las muertes en las personas mayores en 2012 fueron atribuibles a enfermedades crónicas. (MIES 2012), mientras que el año 2017 la cifra aumentó a 87.5% (GBD 2017). (Forttes, 2021, p. 20).

La alta incidencia de pobreza entre la población adulta mayor en Ecuador puede atribuirse, en parte, a la limitada cobertura del sistema de pensiones. En el año 2012, solo el 20.7% de las personas de 65 años y más contaban con pensiones contributivas (seguro social), siendo la mayoría de estos beneficiarios residentes en áreas urbanas (78.3%), mientras que un 21.7% pertenecían a zonas rurales. Es importante destacar que, a partir de 2009, se observa una notable disminución de los índices de pobreza y pobreza moderada entre las personas mayores de 65 años:

La tasa de pobreza extrema en personas mayores de 65 años disminuyó el 20% al 7,8% entre 2009 y 2019. En el mismo período, la incidencia de la pobreza en este grupo pasó del 37,9% al 18,1%, según datos de la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y subempleo (ENEMDU) de 2019 del Instituto Nacional de Estadística y censos INEC, la mayoría de la población asegurada pertenece al Seguro Social obligatorio del IESS, representando el 28,3% le sigue la afiliación al Seguro Social campesino con el 6,9% y el seguro voluntario con el 2,5% , por otro lado, los miembros de las fuerzas de seguridad cubiertos por regímenes especiales representan el 0,8%. Estas estadísticas indican que el 61 como 1% de la población no cuenta con afiliación a algún tipo de seguro contributivo. (Forttes, 2021, p. 25).

A nivel internacional, diversos estudios reflejan tendencias en la disminución de la mortalidad y el aumento de la esperanza de vida entre las personas de 65 años y más, así como el aumento del número de personas mayores (de 80 años y más) y la necesidad de mayores recursos asistenciales como consecuencia de ello de estos cambios para cambiar las tendencias actuales es necesario reflexionar profundamente sobre las condiciones de vida de las personas. La población adulta mayor de México, desde una perspectiva social, no sólo debería permitirles vivir más tiempo, sino también brindarles la oportunidad de vivir mejor en una sociedad más sana y menos desigual. (Flores et al., 2011).

En 1948 la Organización Mundial De La Salud (OMS) se refirió a la salud como un “estado de completo bienestar físico, psíquico y social, y no meramente la ausencia de enfermedad”. Se entiendo que la relación entre salud y enfermedad va a girar en torno a la condición de la vivienda y de la vida dentro de la sociedad.

2.3 Referente normativo

En el Ecuador hay varios cuerpos legales que buscan el beneficio de los adultos y adultas mayores, entre ellos está: La constitución de la República del Ecuador (2008), La ley del Anciano (2006), y el Código Orgánico de Salud (2006) y por ultimo La Ley Contra la Violencia a la Mujer y la Familia (1995).

2.3.1 Derechos Humanos de los adultos mayores

Los adultos y adultas mayores se encuentran dentro del grupo prioritario por lo cual están amparados por los derechos humanos nacionales e internacionales, los

mismo que se encuentran definidos en los código, leyes, normas y decretos. Entre estos tenemos:

Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002).

Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Pm (2002).

Declaración de Brasilia: Segunda Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe (2007).

La salud es un derecho humano fundamental que se define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad” (OMS, 1948). Desde la perspectiva de la salud concebida como calidad de vida, se reconoce que las condiciones de la vivienda desempeñan un papel fundamental como uno de los principales factores sociales determinantes de la salud humana. A menos que se tomen medidas precisas y a gran escala, la acumulación de carencias podría volverse incontrolable en múltiples países de la región. En particular, en los países de América Latina y el Caribe las condiciones de la vivienda en los asentamientos precarios son preocupante y podría estar afectando la salud de millones de personas (Flores, 2011, p. 79).

En el artículo 35 de la (Asamblea Nacional Del Ecuador, 2008) se encuentra los adultos mayores como grupo prioritario. Y en el Art 37 se reconoce los siguientes derechos para las personas adultas mayores:

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

7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

El objetivo básico de los derechos de las personas mayores es prevenir los estereotipos de personas por edad; discriminación contra las personas mayores viene con factores como el género y los antecedentes.

La Constitución del Ecuador se basa en el concepto del buen vivir o “sumak kawsay” para desarrollar un marco legal integral que permita a la población vivir en armonía direccionado a la satisfacción de necesidades y al cumplimiento de los derechos estipulados en la carta magna. Siendo un significado abarcativo el alcance del mismo se extiende a toda la población sin discriminación de su condición social, económica, política, cultural, étnica, edad, entre otros (MIES, 2014, p. 21).

Para llevar a cabo el desarrollo de la sociedad según el buen vivir, el Estado debe cumplir con sus deberes y obligaciones¹ ante la ciudadanía como lo señala el artículo 276 de la Constitución mediante:

- a) el mejoramiento de la calidad y esperanza de vida aumentando las capacidades y potencialidades de la población en el marco de los principios y derechos de la población;
- b) construir un sistema económico justo, democrático, productivo, solidario y sostenible el cual tenga como base la igualdad y acceso a medios de producción y trabajo;
- c) fomentar la participación y control social en atención a las diversas identidades y promoción de la equidad de la colectividad ante el poder público. (Asamblea Nacional Constituyente Del Ecuador, 2008).

2.3.2 Ley de Personas Mayores en Ecuador

En la constitución de la República del Ecuador, tenemos la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, la cual tiene como “El objeto de esta Ley es promover, regular y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos específicos

de las personas adultas mayores, en el marco del principio de atención prioritaria y especializada, expresados en la Constitución de la República, instrumentos internacionales de derechos humanos y leyes conexas, con enfoque de género, movilidad humana, generacional e intercultural.” (Asamblea Nacional Del Ecuador, 2019)

Una constitución política es un texto esencial que establece los principios, valores, derechos y responsabilidades fundamentales de una nación. Funciona como la norma suprema que estructura el funcionamiento del Estado y regula las interacciones entre el gobierno y los ciudadanos. Asimismo, define la organización de los poderes públicos, como el legislativo, ejecutivo y judicial, especificando sus roles y limitaciones.

La Constitución del Ecuador de 2008 es el principal marco legal que protege a las personas mayores, al reconocerlas como un grupo prioritario y en situación de vulnerabilidad social. Esta Carta Magna establece la responsabilidad del Estado de asegurar el acceso gratuito a la salud y medicamentos. Empleo remunerado que considere sus capacidades y limitaciones, jubilación universal, descuentos en servicios de transporte y entretenimiento, entre otros beneficios. En relación con la formulación de políticas públicas, el Estado está obligado a desarrollar programas específicos para atender a los adultos mayores, teniendo en cuenta las particularidades de esta población a través de sus instituciones. (MIES, 2014, p. 23).

A continuación, tenemos las leyes que promueven el bienestar de los adultos mayores, los cuales fueron citados por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2014:

- Leyes que promueven los derechos de la población adulta mayor y las garantías estatales en atención a este grupo: Constitución de la República del Ecuador, Ley del Anciano, Ley de Seguridad Social.
- Leyes que reconocen a los adultos mayores como grupo de atención prioritaria: La Ley Orgánica de Salud, Ley de Derechos y Amparo al paciente, Ley de prevención, protección y atención especial a las personas que padecen Diabetes.

- Leyes y/o normas que incluyen regulaciones específicas u operativas en relación adultos mayores: Ley de régimen tributario interno, Ley Orgánica de Transporte, Terrestre, Tránsito y Seguridad Vial. (MIES, 2012, p. 25).

Los adultos mayores son amparados por la ley, en el Capítulo 2 de los Derechos Civiles de la Constitución del Ecuador, 2008. Art.23, numeral 2, inciso 2 dice que se tomaran las medidas necesarias en caso de existir violencia para niños, adolescentes, mujeres y personas de la tercera edad.

De la misma manera en la Sección Quinta perteneciente a los grupos vulnerables, el Art. 47 hace énfasis en el ámbito público y privado que se dará atención prioritaria y preferente para enfermedades catastróficas de personas mayores. Y el Art.54

El Estado garantizará a las personas de la tercera edad y a los jubilados, el derecho a asistencia especial que les asegure un nivel de vida digno, atención integral de salud gratuita y tratamiento preferente tributario y en servicios. (Asamblea Nacional Constituyente Del Ecuador, 2008).

3 Capítulo. Metodología de investigación

A continuación, se presentan el conjunto de estrategias, técnicas y procedimientos utilizados en la presente investigación a fin de generar o recolectar información de manera sistemática y rigurosa. Incluye la planificación, diseño y desarrollo de la investigación, así como la selección y aplicación de métodos específicos para recopilar, analizar e interpretar datos o información.

3.1 Enfoque, Nivel, Diseño (Método), Temporalidad

3.1.1 Enfoque de la investigación

La actual investigación se basa desde el método cuantitativo y mixto para (Hernández Sampieri, Fernández, & Baptista) citando a Corbeta El “enfoque cuantitativo usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (Hernández et al., 2014, p. 5). Además, “es considerado como “método rector” y “universal”, “único” e “indispensable” para estudiar todo tipo de fenómeno (de la naturaleza como de la sociedad)” (Nizama & Nizama, 2023). La actual investigación es de enfoque cuantitativo por medio de la cual nos permitirá conocer mediante la exploración el bienestar y como se desarrollan los adultos mayores dentro de los centros gerontológicos, se obtendrán los datos y se analizarán los resultados mediante estadísticas para obtener los resultados pertinentes; los mismo que nos ayudaran a responder las preguntas de este trabajo de titulación.

3.1.2 Alcance de la investigación

El presente trabajo de titulación se caracteriza por ser una investigación cuantitativa de tipo descriptiva, porque según R. Gay (1996) citado en dice que “La investigación descriptiva, comprende la colección de datos para probar hipótesis o responder a preguntas concernientes a la situación corriente de los sujetos del estudio. Un estudio descriptivo determina e informa los modos de ser de los objetos.”. Es decir que se miden distintas variables en las que se abarcan cada uno de los aspectos correspondientes al desarrollo y bienestar de los adultos mayores dentro de los centros gerontológicos, considerando sus derechos y calidad de vida.

3.1.3 Diseño de investigación

La investigación se desarrollará a través del método cuantitativo porque cuantificaremos los datos numéricos que se obtendrán a través de métodos estadísticos; los mismos que se servirán de ayuda para generar estrategias referentes a la política pública de las personas de tercera edad.

En este tipo de diseño según (Hernández et al., 2014) se ve a la realidad, se la analiza, y observa con el fin de poder obtener los detalles que nos ayudaran a complementar el trabajo, debido a que utilizaremos su información para llegar a los resultados buscados dentro de este trabajo de titulación.

De igual modo tipo de diseño seleccionado determinará la forma en que se manejan las variables y a que éstas pueden variar dependiendo el nivel de medición. (Nominal, ordinal, intervalo, razón) Asimismo, el diseño también influirá en el tratamiento de la variable, por ejemplo, si es dependiente, independiente, mediadora, etc. Se podría emplear herramientas como cuestionarios, escalas y encuestas estructuradas diseñadas específicamente para medir dichas variables. (Vera & Villalón, 2005).

Los datos que se obtendrá cuantitativamente serán delimitados a partir de variables definidas y de su operacionalización. Se cuenta con un softwares y herramientas que nos sirven de ayuda para procesar cada uno de los datos recopilados en encuestas. (Vera & Villalón, 2005).

La investigación descriptiva es considera de segundo nivel cuyo

Principal objetivo es recopilar datos e información sobre las características, propiedades, aspectos o dimensiones de las personas, agentes e instituciones de los procesos sociales. Los estudios descriptivos resultan efectivos para presentar detalladamente los aspectos o dimensiones de un fenómeno, evento, Comunidad, contexto o situación. El investigador debe tener la capacidad de establecer o al menos imaginar qué será medido. Como conceptos, variables, componentes y sobre qué o quiénes se recopilarán los datos, ya sea individuos, grupos, comunidades, objetos, animales, hechos, etc. (Nicomedes, 2018).

De acuerdo a los conceptos expuestos en el presente trabajo de titulación se demuestra un diseño investigativo cuantitativa y por consiguiente según la clasificación sería de tipo descriptivo; forma que se empleara para investigación pertinente perteneciente al desarrollo y bienestar de los adultos mayores que asisten a centro gerontológicos.

3.1.4 Universo

El universo se refiere al conjunto de elementos o unidades que comparten características específicas, este conjunto puede variar según el contexto y los objetivos de la investigación, en este orden de ideas "El universo o población puede estar constituido por personas, animales, registros médicos, los nacimientos, las muestras de laboratorio, los accidentes viales entre otros" (Pineda et al 1994, p. 108).

De igual manera, Hernández et al. (2014) expone que el universo es la población, lo que significa un "conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especiaciones" (p. 239).

Estadísticamente el universo o la población se refiere al conjunto primordial en el que se enfoca la investigación, siendo este los adultos mayores, las características que representan al tema de este trabajo es lo que nos ayuda a definir un subgrupo que será la muestra, de la cual me refiero a continuación. Para la investigación se consideró un total de 1409 personas adultas mayores encuestados, siendo este nuestro Universo.

3.1.5 Muestra

El grupo al que nos dedicaremos es el de los adultos mayores correspondiente a las personas de 60 años en adelante, haciendo énfasis en sus deberes, derechos, leyes que los acogen, los centros gerontológicos y su calidad vida, siendo estas las variables de las que se recopilaran datos. La población para (Hernández et al., 2006) la población es "conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especiaciones" (p. 239). Es decir que para el estudio los individuos tienen que compartir características, las cuales nos ayudara a evaluar al grupo.

No obstante, para reducir la población a muestra se selecciona las variables que correspondan al enfoque de la investigación, reduciendo de esta manera las

personas adultas mayores que participan. Se considera a los dos tipos de centros gerontológicos, tanto donde los ancianos pasan todo el día, así como de los que van solo a ciertas horas y días de la semana.

Es necesario seleccionar las características primordiales para el estudio como son: genero, familias, deberes, derechos internacionales, derechos nacionales, calidad de vida.

3.1.6 Muestreo

El análisis de una muestra posibilita realizar inferencias, extrapolar o generalizar conclusiones a la población blanco con un alto grado de certeza (Dieterich, 1996 citado por Otzen & Manterola, 2016).

Las técnicas de muestreo probabilísticas posibilitan determinar la probabilidad de inclusión de cada individuo en el estudio mediante una selección aleatoria. En cambio, en las técnicas de muestreo de tipo no probabilísticas, la selección de los sujetos a estudio dependerá de ciertas características, criterios, etc. que el investigador o investigadores consideren en ese momento (Otzen & Manterola, 2016).

Con esta información se puede determinar que es un muestreo probabilístico por pertenecer a un estudio cuantitativo. Se analizó el grupo de adultos mayores que asisten a los centros gerontológicos de la ciudad de Guayaquil siendo un total de 311 personas; es importante recalcar el hecho que no se crearon nuevos grupos, más bien se utilizó el grupo ya existente, por ende, la información obtenida no se encuentra adulterada.

3.1.7 Método de recolección de datos

Para un trabajo de investigación es necesario recopilar datos pertinentes, para este trabajo emplearemos el método por encuestas aplicado a los sujetos de estudio que son los adultos mayores.

La encuesta se posiciona como un término medio entre la observación directa y la experimentación, permitiendo registrar situaciones observables y, en ausencia de la posibilidad de recrear experimentos, se plantea preguntas directas a los participantes. En este sentido, se la describe como un método descriptivo eficaz para

identificar ideas, necesidades, preferencias y hábitos de uso, según Hernández et al., (2014) son “Conjunto de preguntas respecto de una o más variables que se van a medir” (p. 217). Adicionalmente, la encuesta implica una investigación que se lleva a cabo sobre una muestra representativa de un grupo más extenso, utilizando métodos de interrogación estandarizados para obtener mediciones cuantitativas de diversas características, tanto objetivas como subjetivas, de la población.

Para Trespalacios, Vázquez y Bello, las encuestas son herramientas de investigación descriptiva que requieren la previa identificación de las preguntas a realizar, la selección de personas a una muestra representativa de la población, la especificación de las respuestas y la determinación del todo utilizado para recopilar la información obtenida. (Citado por Hernández et al., 2014).

A continuación, las características de una encuesta según Inga Mariela en su boletín:

Es una observación no directa de los hechos por medio de lo que manifiestan los interesados.

Es un método preparado para la investigación.

Permite una aplicación masiva por medio de un sistema de muestreo.

Una investigación social llegue a la sociedad.

La forma de investigación adoptada para el presente trabajo fue la recopilación de diversas fuentes, entidades y autores; para comparar la información aportada por cada uno de los individuos; utilizar las partes relevantes y útiles para mi trabajo de investigación como fueron las opiniones, conocimiento, investigaciones que me ayudaron a ampliar mi visión para de esta manera comprender mejor el tema de interés.

1. Para el proceso que se realizó se detalla lo siguiente:
2. Recolección de información de diferentes fuentes
3. Medir y analizar la información
4. Concluir con una visualización más amplia, completa y precisa del tema.

Las fuentes empleadas son primarias y secundarias, las cuales fueron debidamente citadas. Las utilice con el objetivo de un amplio conocimiento de los diferentes puntos de vistas correspondiente al desarrollo y bienestar de los adultos mayores, lo cual nos encamina a nivel de calidad de vida que ellos tienen dentro de estos centros.

4 Capítulo. Resultados de la investigación

A continuación, se presentan los resultados de la encuesta realizada a los adultos mayores, a partir de los diferentes elementos destacados para comprender la calidad de vida percibida de los adultos mayores.

Se realizó la encuesta sobre las condiciones de desarrollo y bienestar de los adultos mayores que asisten a centro gerontológicos en 10 sectores de Guayaquil, siendo los siguientes: núcleo Albán, Camí 3 trinitaria, Camí 7 guasmo, Camí ceibos, Camí pascuales, centro polifuncional zumar, noreste zumar, sur, sureste, terminal metro vía.

El análisis en la encuesta realizada a 311 usuarios sobre las condiciones de desarrollo y bienestar material en adultos mayores en un centro gerontológico, en Guayaquil se centró en la identificación de la familia, el desarrollo personal, y el bienestar material estos tres puntos fueron vitales para llevar a cabo las encuestas. El objetivo fue evaluar las condiciones de calidad de vida y dificultades en el desarrollo personal y bienestar económico de los adultos mayores.

Adicionalmente, se retoma un estudio realizado por Myriam Reyes, Dayana Cabrera y Geovanny Alvarado (2017) sobre adultos mayores asistentes a centros gerontológicos de la ciudad de Guayaquil:

Figura 1**Características de los adultos mayores**

| Características | | Porcentaje (%) |
|---|-----------------------------------|----------------|
| Sexo | Masculino | 8 |
| | Femenino | 92 |
| Edad | 75-80 | 58 |
| | 81-85 | 26 |
| | 86-90 | 12 |
| | 91-95 | 4 |
| Grado de instrucción | Primaria incompleta | 6 |
| | Primaria completa | 38 |
| | Secundaria completa | 34 |
| | Superior incompleta | 18 |
| Estado civil | Soltero | 12 |
| | Casado | 24 |
| | Unión Libre | 2 |
| | Viudo | 58 |
| | Divorciado | 2 |
| Hipertensión | No | 26 |
| | Si | 74 |
| Diabetes Mellitus | No | 72 |
| | Si | 28 |
| Dislipidemias | No | 60 |
| | Si | 40 |
| No. de medicamentos tomados diariamente | 0 | 18 |
| | 1 | 30 |
| | 2 | 26 |
| | 3 | 14 |
| | 4 | 10 |
| | 5 | 2 |
| Valoración funcional: KATZ | Independiente | 94 |
| | Dependiente parcial | 6 |
| Valoración mental: Escala abreviada de Yesavage | Sin manifestaciones depresivas | 76 |
| | Con manifestaciones depresivas | 22 |
| Valoración socio familiar | Aceptable situación social | 70 |
| | Existe riesgo social | 22 |
| | Existe problema social | 6 |
| Valoración mental: Pfeiffer | No deterioro cognitivo | 78 |
| | Deterioro cognitivo leve | 16 |
| | Deterioro cognitivo moderado | 2 |
| | Deterioro cognitivo severo | 2 |
| Mini Nutritional Assessment | Bien nutrido | 82 |
| | Riesgo de mal nutrición | 18 |
| Rx estándar de Tórax | Normal | 92 |
| | De acuerdo a comorbilidad | 6 |
| Electrocardiograma | Normal | 80 |
| | De acuerdo a comorbilidad | 14 |
| Ecocardiograma | Normal | 98 |
| | Estenosis valvular aórtica severa | 2 |
| Grados ecográficos de la EHNA | Grado 0 | 70 |
| | Grado 1 | 30 |

Fuente: Cabrera et al., (2023).

Estas características descritas anteriormente, si bien no todas se relacionan con condiciones personales y económicas de la vida familiar directamente, permiten también ampliar la visión sobre las características de las personas adultas mayores asistentes a centros gerontológicos de la ciudad de Guayaquil. A continuación, se presentan los siguientes resultados:

4.1.1 Identificación Familiar

Inicialmente, para hablar de identificación familiar se debe partir por reconocer al adulto mayor asistente a los diferentes centros gerontológicos de la ciudad de Guayaquil, si bien es una población diversa y variada, por Myriam Reyes, Dayana Cabrera y Geovanny Alvarado (2017) realizaron una investigación “para analizar este grupo poblacional y aportar datos acerca de las características de la salud, donde se

evaluó a 50 adultos mayores que asisten a diversos centros gerontológicos de Guayaquil” (p. 120).

Por consiguiente, hallaron que el 92% de los asistentes a centros gerontológicos son mujeres, lo cual puede estar relacionado con el hecho que: “las mujeres buscan espacios de socialización y de actividades en mayor proporción que los varones” (Cabrera et al., 2017, p. 122) dado que el ingreso al centro parte de una voluntad propia y no de una obligación. Sin embargo, al considerar que la experiencia de envejecer está influenciada por una serie de factores individuales, sociales, económicos y de salud, las diferencias entre hombres y mujeres son abismales en tanto las mujeres aún y siendo mayoría enfrentan desafíos específicos como:

La expectativa de género y roles del cuidado.

Desigualdad social en acceso a derechos como el trabajo, la educación, la pensión, entre otras.

La longevidad.

El estado de salud según su historia y su familia.

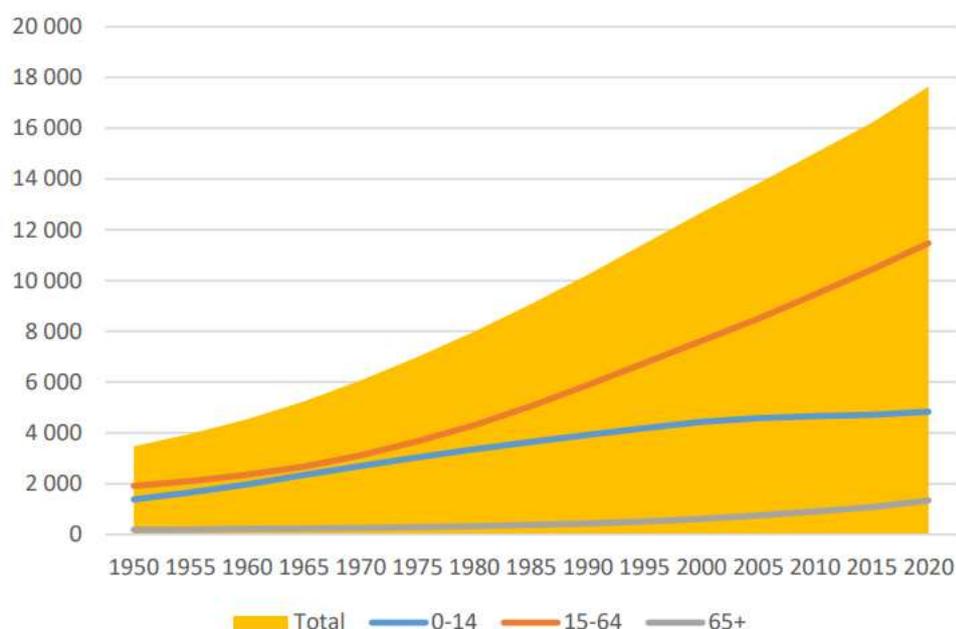
Aislamiento social. (Cabrera et al., 2017, p. 117)

De la misma forma, el estudio sugiere que la población adulta mayor es entre los 75-80 años y en menor medida entre los 81-85, con una educación fundamentalmente entre primaria y secundaria. de instrucción entre la primaria y secundaria completa. Lo cual es consecuente con el proceso de envejecimiento en Ecuador: se observa una modificación en las distribuciones de edades evidenciándose un incremento en todos los grupos a lo largo del tiempo y el aumento en la cantidad de individuos mayores de 65 años a partir del 2010 (Forttes, 2020, p. 7).

Esta información, puede relacionarse con diferentes factores, entre ellos la reducción del número de miembros familiares, la decisión de tener menos hijos, el aumento de los hogares unipersonales, entre otros elementos, que dan cuenta de las nuevas tipologías familiares.

Figura 2

Población en Ecuador total y por rango de edad.



Nota. Fuente <https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2021/03/Envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-Ecuador.pdf> (Forttes, 2020).

El envejecimiento poblacional permite identificar a la persona adulta mayor actual en el Ecuador y en Guayaquil, además, es importante relacionar el hecho de que esa persona adulta mayor poco a poco se tornará en una mayoría frente a los diferentes grupos etarios de la población, dado que de acuerdo con las estadísticas irán aumentando progresivamente:

Se espera que este índice prácticamente se duplique para el año 2050, llegando a 165 personas adultas mayores por cada 100 niños menores de 15 años, esto implica que la capacidad de renovación de la población en Ecuador disminuirá en los años venideros ya que un valor más elevado en este indicador indica una menor capacidad de situación generacional en una población. (Forttes, 2020, p. 9).

Simultáneamente, se indagó sobre la tipología familiar a través de preguntas asociadas a la cantidad de miembros en su grupo familiar primario, si bien solo una cifra no da cuenta de la dinámica familiar de la persona adulta mayor, permite identificar cómo están compuestos, estructurados y su aparente funcionamiento, en la medida en que se dispone de una red de apoyo o ayuda al adulto mayor pudiendo

influir en gran medida, en su calidad de vida. Al indagar sobre la cantidad de miembros y el papel del adulto mayor en su núcleo familiar se determinó que:

Figura 3
Número de miembros familiares



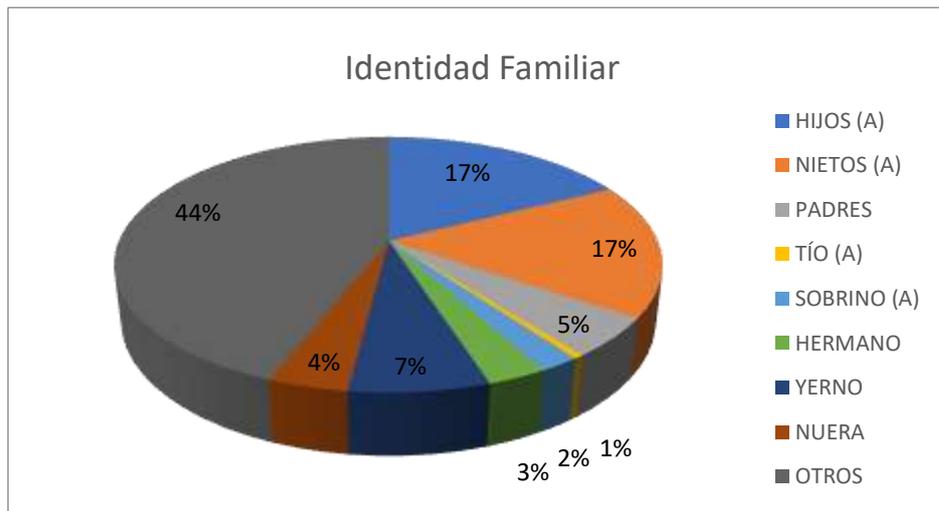
Como se puede evidenciar en el gráfico sobre el número de miembros familiares de las personas mayores se distribuye de la siguiente manera: 38% constan de 1 miembro familiar, 20% de solo 2 integrantes; le sigue 10% que dicen tienen 3 familiares. En menor proporción se encuentran las familias que tienen más de 4 integrantes: de las cuales 4% tienen 4 integrantes 5% tiene 5 integrantes, 6% tiene 6 integrantes 7%, 9% tienen 1% cada uno y 8% tiene 3% de integrantes también se declara que ninguna de estas familias consta con 9 integrantes.

Al respecto, nos encontramos que en Ecuador específicamente, las cifras relacionadas con la situación de las personas adultas mayores indican que:

El 3% de las personas adultas mayores están siendo asistidos por una persona, generalmente hijas e hijos, esposos o esposas, nietos o nietas (...) Existe, en general, una situación de abandono hacia este grupo poblacional, además de carencias para desarrollar su vida de forma normal (Maroto & Santana, 2014, p. 5)

De manera que, se puede afirmar que las personas mayores viven generalmente en hogares con un miembro familiar, adicionalmente en gran medida las personas adultas se encuentran viudas o en menor medida divorciados o divorciadas (Cabrera et al., 2017, p. 117)

Figura 4
Identidad familiar



Se observa el núcleo familiar de las personas de tercera edad: 44% otros, 17% hijos y nietos, 7% yernos, 5% padres, 3% hermanos, 2% sobrinos, 1% tíos. La edad explica estos porcentajes ya que solo el 5% tiene a sus padres vivos los hermanos y sobrinos tiene su propia familia por lo cual es relevante mencionar y comprender que los porcentajes mayores de estas estadísticas corresponden a sus hijos y nietos y otro.

Recapitulando, nos encontramos con personas adultas mayores en su mayoría son mujeres, en el rango de edades entre los 75-80 años, y entre los 81 a 85 años, que frente a su tipología familiar se encuentran en familias compuestas por dos y tres miembros principalmente, lo cual denota familias pequeñas, consecuente con las tendencias locales de envejecimiento y hogares unipersonales en Ecuador, donde se convive en su mayoría con personas adultas mayores.

4.1.2 Desarrollo Personal

Es necesario reconocer que, para una persona adulta mayor el proceso de desarrollo debido a diferentes particularidades propias del proceso de envejecimiento, implica un continuo proceso de adaptación, descubrimiento y crecimiento. Ahora bien, también influye en gran medida el trabajo desarrollado a lo largo de la vida de las personas adultas mayores, en especial porque pese a encontrarse en una etapa de edad avanzada superior a los 65 años, esto a veces puede significar una barrera para

la realización de metas o para visibilizar a las personas adultas mayores como sujetos y sujetas activas socialmente.

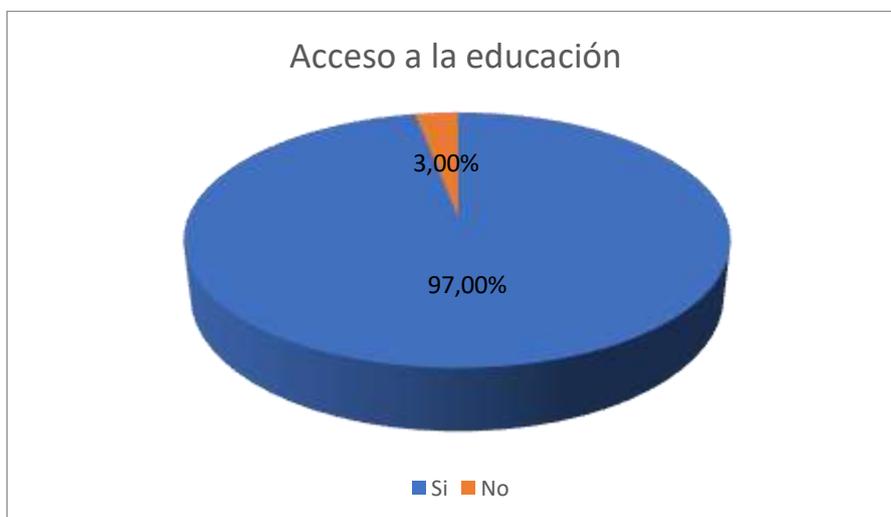
En este sentido, hay una serie de preconceptos que rodean a la vejez, ser viejo o vieja no es sinónimo de enfermedad, ni de dependencia, no obstante, se encontró que: “57,4% (537.421 personas) viven en condiciones de pobreza y extrema pobreza” (Maroto & Santana, 2014, p. 4). Lo cual sugiere que la situación socioeconómica de las personas adultas mayores se encuentra gravemente en crisis, esto de cierta forma influye en el desarrollo personal, entendido como “Proceso de superación y crecimiento para identificar intereses y objetivos vitales para adquirir recursos necesarios para alcanzarlos y dar sentido a nuestras vidas.” (Centro De Psicología De Madrid, 2024).

En este mismo orden de ideas el MIES (2013), expone que:

La vejez puede ser como un proceso psicológico de optimización y adaptación social basado en lo que se denomina competencias deportivas. Desde un punto de vista social se vincula como la disminución de las capacidades biológicas del retiro del ámbito laboral, la participación social y las experiencias personales. (p. 8).

A continuación, el análisis de la encuesta de desarrollo personal enfocada en educación como punto de partida sobre la capacidad de desarrollo personal.

Figura 5
Acceso a la educación



Con relación al presente gráfico, Maroto y Santana (2014), evidencian que: “3% de los hombres y 11% de las mujeres ha completado la secundaria. 54% de los adultos mayores han completados el ciclo primario y básico” (p. 4). En el presente grafico se muestra en concordancia, que el acceso a la educación se encuentra limitado, dado que en la primera pregunta 97% de las personas de tercera edad afirmaron que su familia si tienen acceso a la educación; mientras que solo 3% informaron que sus miembros familiares no poseen este beneficio.

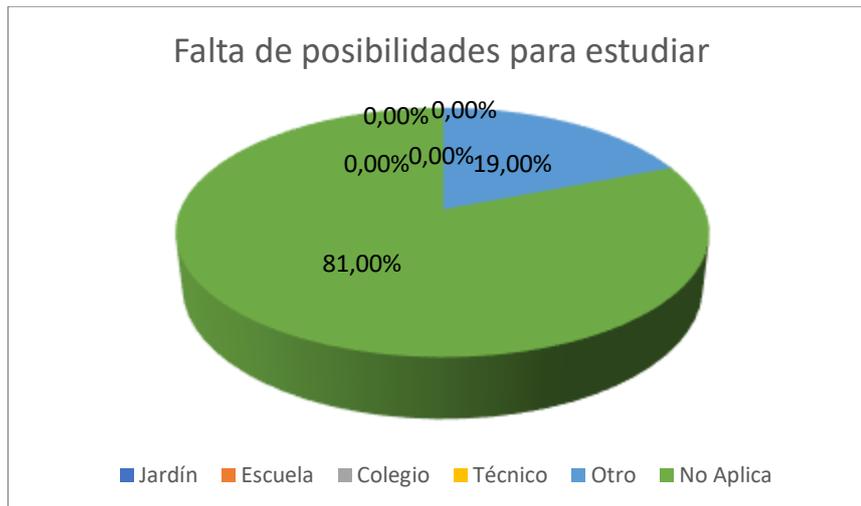
Figura 6
Apoyo en los estudios



Se puede evidenciar en el presente grafico acerca del apoyo en los estudios según lo encuestado para los adultos mayores 91% indicó que sus familiares no necesitan apoyo en sus estudios, el 8% dijeron que sus miembros si requieren apoyo mejorar el desempeño de sus estudios y solo el 1% dice que no aplican para esta pregunta.

Figura 7

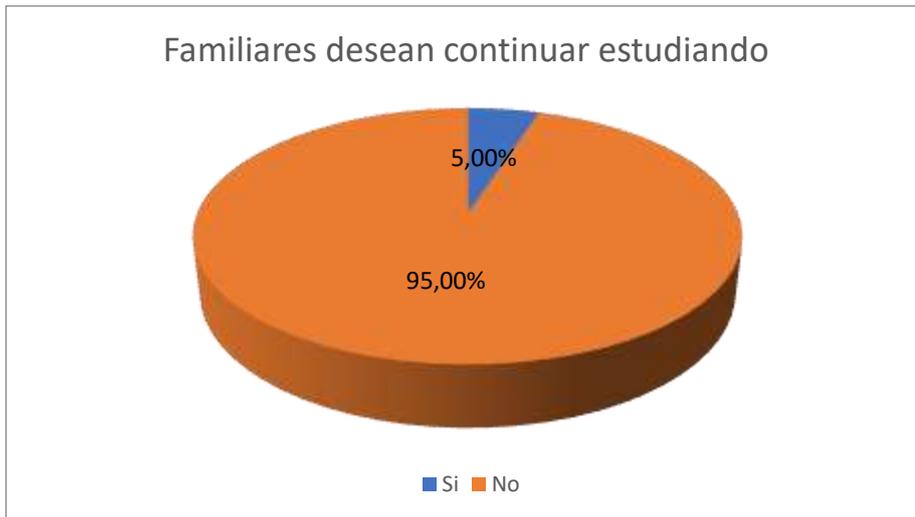
Falta de posibilidades para estudiar



Como se puede observar el grupo consultado, esto se sugiere que los miembros de su familia no han tenido problemas con el ingreso a la educación en: jardín, escuela, colegio, técnico; no obstante, respondieron afirmativamente a la opción de que sí han presentado dificultades para acceder a otras alternativas educativas siendo 19%, mientras 81% informó que sus situaciones de vida no aplican para esta consulta.

Es necesario recordar que, la educación no solo es un medio para adquirir conocimientos, sino que también desempeña un papel fundamental en el desarrollo integral de la persona, permitiendo nuevas formas de ser, hacer, sentir y pensar.

Figura 8
Familiares que desean continuar estudios



En el gráfico se observa que los adultos mayores participantes indicaron que los integrantes de sus familias no desean continuar con sus estudios representando 95%; de los casos solo 5% desea seguir estudiando en algún momento. Esta consulta puede ayudarnos a comprender los resultados de la encuesta en cuanto al enfoque material y laboral de cada uno de los miembros. Debido que los estudios representan en números mayores las ganas que tienen de superarse y enfocarse en un mejor futuro.

Figura 9
Familiares que desean hacer curso

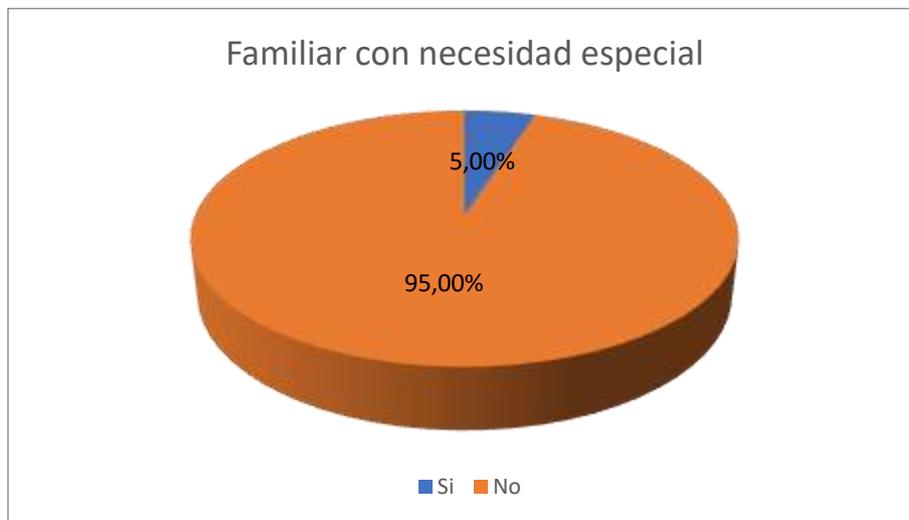


Una de las respuestas más drásticas de la encuesta es que 99% de los miembros de las familias de estos adultos mayores afirman no tener intención ni deseo de realizar un curso para aprender o reforzar algún conocimiento, habilidad o

destreza y solo el 1% tiene ese deseo. Al respecto, Kahn (1997) señala que las personas que experimentan un envejecimiento exitoso generalmente disponen de respaldo social, emocional y material, lo cual favorece la salud mental, y en la medida que se mantengan activos y productivos no se consideran viejos.

Figura 10

Familiar con necesidad especial



Las personas de tercera edad mostraron que hay un porcentaje 5% que representa a que algunos de sus integrantes familiares tienen necesidades especiales, pero 95% reveló que no presentan esta situación en sus hogares.

En resumen, frente a los principales elementos abordados en el desarrollo personal se encuentra que implica en adultos mayores adaptarse al envejecimiento, pero la situación socioeconómica precaria, con un 57.4% en pobreza, afecta su capacidad para dar sentido a la vida. El análisis educativo revela limitado acceso a posibilidades de educación, lo cual refiere un factor de riesgo al respecto, bajo porcentaje no desea estudiar, o considera que no aplica una etapa de estudio en su edad, mientras otros refieren dificultades y barreras para estudiar. La baja proporción que desea continuar estudios destaca la influencia familiar. Estos hallazgos resaltan la necesidad de abordar barreras educativas y mejorar las oportunidades para garantizar un desarrollo integral en la vejez.

4.1.3 Bienestar Material

Son múltiples los factores que inciden con el bienestar personal y económico de la vida familiar, si bien el bienestar material no puede ser visto sin abordar el dinero, es necesario precisar que:

El ingreso y la felicidad no se correlacionan directamente, y esta modifica según el nivel de ingresos, la satisfacción o insatisfacción de las necesidades fundamentales y otros factores. Se llevan a cabo comparaciones transculturales y con el objetivo de analizar estos elementos en diversos entornos y país. Aunque en realidad el dinero no puede adquirir la felicidad, la falta de satisfacción de las necesidades básicas suele ser incompatible con la felicidad en la mayoría de las situaciones. (Ardila, 2003, p. 3).

Teniendo en cuenta la anterior precisión, al referirnos al bienestar material también hacemos alusión a la capacidad de las personas adultas mayores de satisfacer sus necesidades, para las personas mayores, esto implica que su bienestar se logra al preservar su funcionalidad, permanecer activos y ser capaces de alcanzar las metas que se han propuesto. (MIES, 2013, p. 13).

Adicionalmente, es necesario reconocer que hay factores externos e internos desempeñan un papel importante en el desarrollo de condiciones de bienestar y calidad de vida:

Hoy en el estudio se reconocieron factores ecológicos y sociales, entre los cuales se incluyen la integridad del yo, la esperanza, el envejecimiento exitoso, el trabajo y el retiro, la situación financiera, el arreglo de vivienda, el contacto y apoyo sociales, así como las relaciones matrimoniales. (Chica & Zambrano, 2017, p. 57).

Figura 11

Necesidad en la parte de vestuario



Como vemos en el gráfico, en la categoría del vestuario 16% de los adultos mayores tiene necesidad de vestuario, mientras que el 84% no lo necesita, esta cifra en sí misma permite valorar su situación socioeconómica, pero más adelante se cruzará con información asociada a los ingresos fijos mensuales de las personas adultas mayores.

Figura 12

Necesidad en la parte de hogar



En el gráfico sobre las necesidades en el hogar el 25.57% de las personas adultas mayores afirmaron tener alguna necesidad en su hogar, mientras que el 74%. no, se encontraban en esta situación. Teniendo en cuenta esto, es necesario precisar que para comprender la realidad de la persona adulta mayor la satisfacción de las

necesidades básicas refleja su situación, no obstante, también es necesario precisar que:

Las necesidades humanas básicas son limitadas de número reducido y pueden ser clasificadas. Además de estas necesidades fundamentales, tal como se describen en el sistema propuesto, son universales y consistentes en todas las culturas y épocas históricas. Lo que varía con el tiempo y las culturas en la forma o los métodos empleados para satisfacer estas necesidades. (Max-Neff, et al., 1986, p. 27)

En este sentido, comprender y abordar estas necesidades de manera integral permite mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores, comprendiendo las diferentes perspectivas que puede tener su bienestar, tanto material como inmaterial.

Por otra parte, frente a ambos datos de los dos primeros gráficos correspondientes a bienestar material, se puede evidenciar que más de la mitad de los adultos mayores se encuentran en una situación considerable como buena, porque cuentan con vestimenta y demás necesidades de sus casas; mientras que en su minoría se observa que si existe un valor menor 25.75% en el que son personas que padecen mayores necesidades por cual se encuentran con una mala economía en su hogar.

El bienestar personal y económico en la vida familiar para los adultos mayores en este caso es influenciado por diversos factores, la insatisfacción de necesidades básicas puede afectarla. Factores internos y externos, como la integridad del yo, desesperanza, envejecimiento exitoso, trabajo, situación financiera, vivienda, contacto social y relaciones matrimoniales, juegan un papel crucial en el bienestar y calidad de vida. El análisis de necesidades en vestuario y hogar revela que más del 50% de los adultos mayores tienen una situación material considerablemente buena, mientras que alrededor del 25.75% enfrenta mayores dificultades económicas. Estos datos subrayan la complejidad de evaluar el bienestar en la vejez considerando factores materiales y psicosociales.

4.1.4 Economía Familiar

Al preguntar por la economía familiar se relacionan asuntos asociados al dinero y a otros elementos, por ejemplo, las personas adultas mayores desempeñan un papel fundamental en la economía, pese a encontrarse en una edad avanzada tienen una participación en diferentes actividades de orden económico y cuentan con una contribución continua a la sociedad a través de su experiencia, labores de cuidado, participación en el mercado, entre otros.

Pero al preguntarnos por las características de la economía familiar de las personas mayores, nos encontramos que este grupo está compuesto en Guayaquil aparentemente:

En este grupo de personas la gran mayoría ya están jubiladas o en proceso de jubilación teniendo como fuente de ingreso el dinero que el estado les da para tener una vida digna. Otros ayudan al cuidado de los más pequeños de la casa, otros cuentan con negocios propios y otros comienzan actividades que no pudieron realizar antes como viajar o incluso estudiar y, existen también los que o cuentan con ingresos, son maltratados o abandonados por propios familiares (Ramos & Villafuerte, 2023, p. 14)

En este sentido, al preguntarnos por las personas que ayudan en los gastos de la casa nos encontramos con:

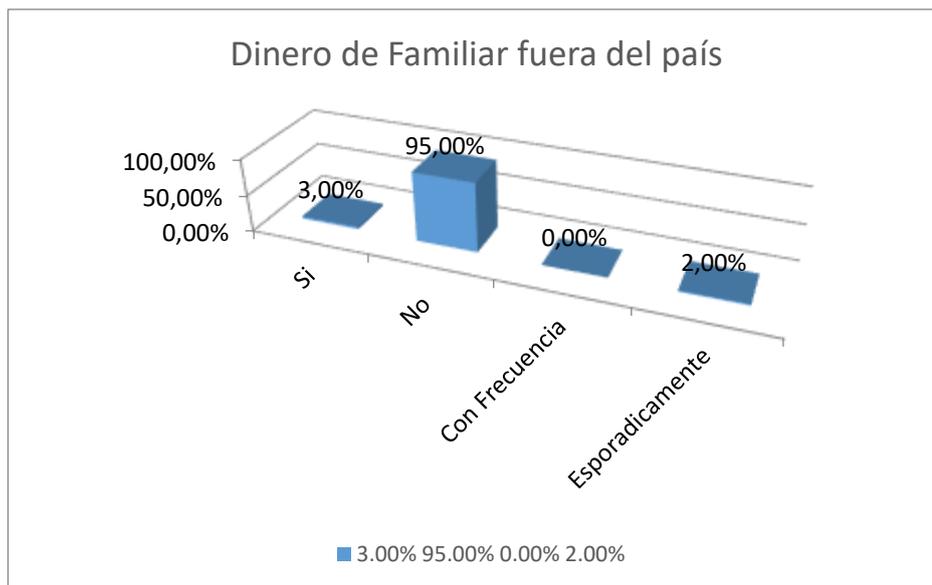
Figura 13

Personas que ayudan en los gastos de la casa



En este presente grafico de la economía familiar, se observa que la mayoría tiene una 1 sola persona que aporta económicamente en el hogar, con 61%; seguido por 27% que indica que hay dos personas que ayudan con dinero, y 12% está entre que hay 3, 4 o más personas que trabajan y dan dinero para su casa. Si bien, las personas adultas mayores pueden tener múltiples necesidades, el contar con diferentes fuentes de aportes económicos para el sostenimiento de las necesidades humanas básicas disminuye factores de riesgo socioeconómico. Al respecto de la relación de las personas que proveen económicamente y los adultos mayores, se encontró que: Los adultos mayores se vuelven dependientes por los mismos efectos de la vejez, van perdiendo de apoco sus capacidades visuales y auditivas lo que provoca que no puedan movilizarse de la manera esperada y puede llegar a producir problemas de comunicación, los diferentes deterioros en el estado de salud les generan una situación de dependencia a un cuidador permanente por parte de la familia y a contribuir económicamente en su situación socioeconómica cuando se encuentra en riesgo (García, 2011).

Figura 14
Dinero de familiar fuera del país remesas



En el presente grafico muestra que 95% de los adultos mayores no reciben ningún dinero de familiares que se encuentren en otros países, y tan solo 5% dice que si les envían dinero del cual 2% indica que es esporádicamente, es decir que si tienen familiares en otros países del mundo pero que rara vez les envían ayuda económica para solventar sus gastos. Si bien, las remesas pueden ser una buena fuente de

apoyo financiero, es esencial destacar que la presencia de estas es relativamente baja, lo cual puede sugerir la existencia de recursos económicos suficientes, no obstante, al relacionarlo con las personas que participan activamente en términos económicos para el sostenimiento de las personas adultas mayores por parte de miembros familiares, es relativamente alta la situación de dependencia económica, pero también se encontró que gran parte de las personas adultas mayores trabajan “De hecho, los resultados de la encuesta SABE el 42.9% de las personas adultas mayores en Ecuador trabajan” (Forttes, 2020, p. 26)

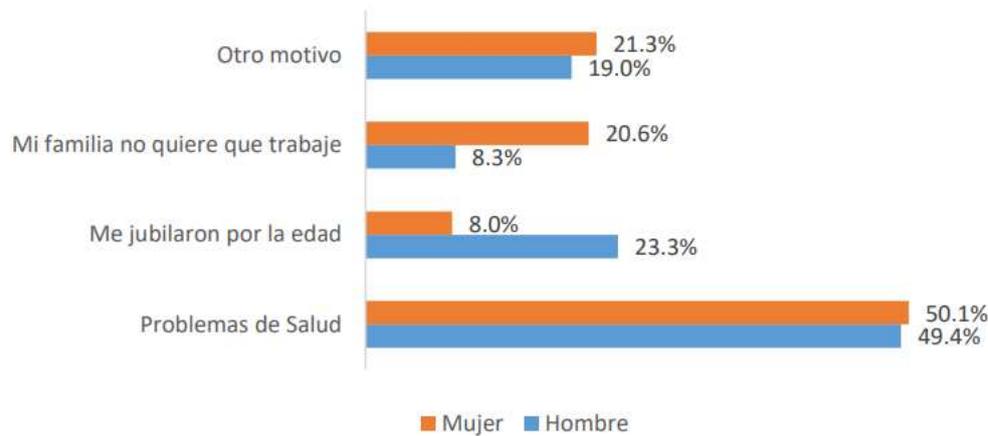
Figura 15
Dificultades en la economía familiar



En el presente gráfico se evidencia las dificultades en la economía familiar, que hay 87% de adultos mayores que poseen dificultades económicas en sus casas y que solo 13% considera se encuentra bien económicamente, esto se ve influenciado en concordancia con una de las consultas anteriores en el que en solo trabaja una persona en sus hogares y hay pocos que tienen más de 4 familiares que aportan dinero a su hogar. En este sentido, también se encontró que, hay algunas razones por las cuales los adultos mayores no trabajan y se enfrentan a dificultades económicas:

Figura 16

Principales razones por las cuales los adultos mayores no trabajan



Nota. Fuente <https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2021/03/Envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-Ecuador.pdf> (Forttes, 2020).

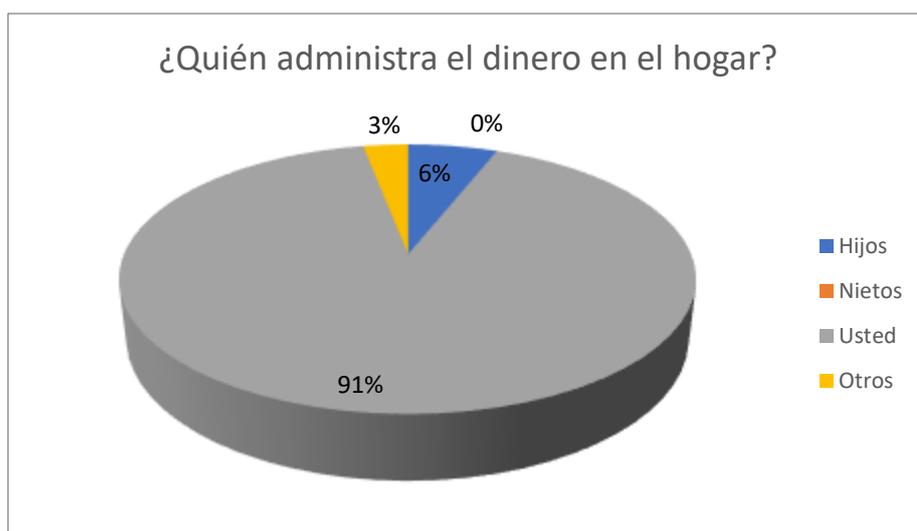
La decisión de las personas adultas mayores de no trabajar, como se evidencia en la figura anterior, estas variables impactan directamente su calidad de vida, especialmente su economía familiar, al respecto: “Estos determinantes sociales impactan no sólo en la esperanza de vida de las personas, sino también en la esperanza de vida saludable de las personas adultas mayores y, por tanto, en sus potenciales necesidades de cuidados” (Forttes, 2020, p. 27). Algunas de estas variables relacionadas suelen estar influenciadas por una combinación de factores relacionados con la salud, la jubilación, las oportunidades laborales, el cuidado familiar y las preferencias personales, todos estos elementos están anclados a la calidad de vida. Sin embargo, para abordar el bienestar familiar, es necesario abordar la percepción frente a la economía:

Figura 17
Causas de que la economía no esté bien



Las personas de esta etapa de la vejez que fueron encuestadas dejaron en evidencia que definitivamente que ni el alcohol ni la mala administración es la causante de los problemas económicos, más bien refieren que tienen posibilidades limitadas en cuanto al desempleo con el 34%, le siguen los gastos por enfermedad propios de su edad que representan grandes gastos por la toma de medicinas y citas medias de forma regular. En mejor proporción consideran el ingreso insuficiente y otros; ambos van de la mano con el desempleo debido a la falta del mismo que provoca como consecuencia un déficit en los ingresos familiares.

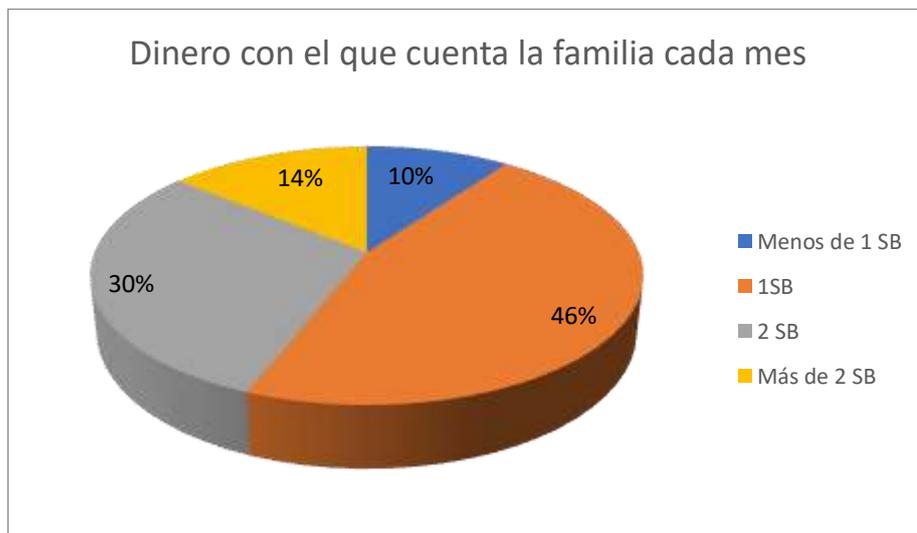
Figura 18
Administración del dinero



En el presente grafico se puede visualizar que El 91% de los adultos mayores administran ellos el dinero de su hogar, y el 6% dicen que son sus hijos, mientras el 3% afirma que son otros quienes lo hacen; en definitiva, los nietos no participan se puede considerar el hecho que son los más jóvenes y no son consideramos con las madurez y responsabilidad suficiente como para encargarse de las cuentas en la economía del hogar.

Figura 19

Dinero con el que cuenta la familia cada mes



Como se puede observar en el grafico el 10% de las familias de los adultos mayores percibe menos del sueldo básico, y el 46% cuenta con 1 SB para sus gastos mensuales; un porcentaje menor con una diferencia entre ellos de 16% corresponde a las familias que tienen ingresos de 2 SB representando el 30% de las familias, por último, están aquellos que manejan más de 2 SB mensuales.

El dinero que perciben mensualmente se relaciona con sus gastos y con la cantidad de miembros en sus familias, de acuerdo a ello les hace falta o les alcanza para el mes; esta estadística va en concordancia con que la mayoría de las familias de los adultos mayores solo poseen a un miembro que aporta.

Figura 20
Otras fuentes de ingresos



Como se puede apreciar solo el 1% recibe ingresos de arriendo, el 2% del bono de desarrollo y el 3% de subsidios; en su gran mayoría del 94% perciben ingresos de pensiones, esto va en relación a que son ellos quienes administran el dinero puede ser al salario que reciben de jubilados y que en la actualidad en el Ecuador en muchas familias es la fuente principal de ingresos, debido a la alta tasa de desempleo.

El bienestar personal y económico de personas adultas mayores en Guayaquil se ve influido por diversos factores. Inicialmente, se caracterizan por en gran medida estar jubiladas, algunos aportan económicamente al hogar, mientras otros dependen del Estado. La mayoría tiene una sola persona que contribuye económicamente (61%). 95% no recibe remesas familiares del extranjero, pero 42.9% trabaja, indicando una situación económica compleja.

En cuanto a dificultades económicas, el 87% las enfrenta, vinculado a la baja cantidad de personas que ayudan económicamente. Las principales razones para no trabajar incluyen limitaciones de salud, lo cual es un factor importante vinculado a la etapa de envejecimiento. La administración del dinero es mayoritariamente responsabilidad de los adultos mayores (91%). Respecto a ingresos, el 46% percibe el salario básico y el 94% depende de pensiones. Las limitaciones en el empleo y los gastos de salud afectan significativamente la economía familiar la cual de por sí se encuentra limitada, debido a los ingresos mínimos, se destaca la necesidad de

abordar integralmente las condiciones de vida de las personas mayores en el contexto socioeconómico de Guayaquil.

5 Capítulo. Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

- Ecuador no es ajeno al envejecimiento poblacional progresivo evidenciado en América Latina y el resto del mundo. Una transición demográfica caracterizada por el envejecimiento demanda comenzar a identificar las particularidades de las personas adultas mayores, esto demanda unos retos en materia económica, social, cultural y política, donde es necesario pensarse en las necesidades sociales de las personas adultas mayores y las formas en que las políticas públicas responden a su realidad social.
- De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud [OPS]: “En los últimos años se ha visto un incremento del porcentaje de la población adulta mayor en todo el mundo, por lo que se ha puesto en debate lo que las sociedades de geriatría consideran como vejez. (OMS, 2022)”, en esta investigación se evidencia la ausencia de desarrollo personal en las personas adultas mayores, reflejado en su limitado acceso a posibilidades de educación, su consideración de que no aplican para una etapa de estudio en su edad, las barreras en la educación y los ingresos asociados a su economía familiar.
- En la presente investigación se abordaron algunos de los elementos asociados a las principales características sociodemográficas de la población adulta mayor, la información hallada refleja necesidades que deben ser atendidas y factores de riesgo como la ausencia de redes sociofamiliares amplias, hogares con nuevas tipologías o con tipologías que inciden en el aumento de factores de riesgo asociados a las personas adultas mayores. Sin embargo, hay poca información asociada a cada una de las características sociodemográficas, que abordado cada elemento por particular puede ampliar la información asociada su realidad social.

- Ahora bien, frente a los principales elementos de las condiciones personales y económicas de la vida familiar se concluye que, el análisis educativo revela limitado acceso a posibilidades de educación, lo cual refiere un factor de riesgo al respecto, bajo porcentaje no desea estudiar, o considera que no aplica una etapa de estudio en su edad, mientras otros refieren dificultades y barreras para estudiar. La baja proporción que desea continuar estudios destaca la influencia familiar. Estos hallazgos resaltan la necesidad de abordar barreras educativas y mejorar las oportunidades para garantizar un desarrollo integral en la vejez.
- En este mismo sentido, sobre las condiciones de desarrollo y bienestar de los adultos mayores que asisten a centro gerontológico de la ciudad de Guayaquil, frente a su componente familiar, se pudo reconocer en primera instancia la identidad familiar de los encuestados; la mayoría de su núcleo familiar está conformado por padres, seguido de hijos y nietos; además generalmente su familia está integrada por 1 y 2 miembros; es importante porque la familia es la base desde donde va a proyectarse su vida tanto en el aspecto social y de salud; siendo su principal factor protector ante cualquier necesidad.
- Simultáneamente, se encontró que el desarrollo personal es la parte de la encuesta que nos muestra los intereses y objetivos que tienen las personas mayores y nos ayuda a potenciar este recurso para que estén mejor en su vida. Podemos observar que los encuestados informaron que, tienen acceso a la educación, no han presentado problemas en el acceso; sin embargo, la mayoría de sus familiares no quiere seguir estudiando ni hacer cursos.
- El siguiente punto, el bienestar material fue relevante porque la salud psicológica y física sí está relacionada al dinero, si los adultos mayores pudieran cubrir todas sus necesidades se sintieran con mejor salud y tranquilos, adicionalmente se encontró que la gran mayoría subsisten con un sueldo básico, gran parte de las familias de ellos no poseen grandes ingresos económicos, y a la vez tampoco buscan realizar

cursos ni mejorar sus habilidades y destrezas. No obstante, el estar pendientes de cómo conseguir el dinero para sus necesidades básicas les causa conflicto, muchas veces ellos eligen ponerse en último lugar para ayudar a sus hijos o nietos y eso empeora su salud.

- En este mismo orden de ideas, se demostró que el estado de salud físico y psicológico de los adultos mayores está correlacionado con su vida familiar, en tanto su composición familiar es también su principal red de apoyo y ayuda ante cualquier necesidad o dificultad en su cotidianidad.
- A nivel educativo los integrantes de sus familias no desean estudiar continuar estudiando; esto provoca ambigüedad porque por un lado es importante que ellos quieran mejorar para en un futuro tener mejores condiciones y puedan salir adaptando su vida y reestableciendo nuevas mientras; mientras que por otro lado se comprende que su propia mala situación económica sea la responsable, debido a que se enfocan en tratar de tener ingresos por lo cual su prioridad es trabajar y no estudiar.
- Se evidencian necesidades económicas asociadas a niveles de pobreza, pues hay necesidades prioritarias tanto de vestimenta como en el hogar, relacionado a que un solo miembro de la familia es el soporte económico principal, por lo cual algunos miembros son dependientes económicamente de personas que subsisten en su mayoría con un salario básico.
- Finalmente, los adultos mayores con red sociofamiliar participante en labores de apoyo, cuidado, socialización, entre otras, suelen ser personas que expresan ser “más felices”. Si bien, muchas de las personas adultas mayores son autónomas, se encargan de administrar dinero y participan en actividades sociales, esto está directamente relacionado a las características asociadas al tipo de población que atiende el centro gerontológico, es necesario reforzar la adaptación y reconfiguración de sus vidas como una tarea que no comprende de edad. No se conoce información asociada a otro tipo de población como de hogares o centros geriátricos.

5.2 Recomendaciones

De acuerdo a las conclusiones establecidas con anterioridad, las recomendaciones con base al desarrollo y bienestar de los adultos mayores, son:

Incrementar el trabajo social en los centros gerontológicos es importante para identificar los factores protectores vinculados a las redes sociofamiliares, el quehacer de las personas adultas mayores y su perspectiva de vida, así se puede promover el desarrollo de vínculos saludables entre los adultos mayores y sus familias y un desarrollo personal.

Se recomienda aplicar políticas públicas que permitan identificar las particularidades y necesidades de las personas adultas mayores, de manera que posteriormente se puedan diseñar, implementar y evaluar otro tipo de estrategias ancladas al bienestar laboral, social, cultural, familiar, entre otros, de las personas adultas mayores.

Es importante, fortalecer las estrategias de atención y acompañamiento por parte de los centros gerontológicos, de manera que se puedan atender las diferentes dificultades psicosociales, socio relacionales, pero también contribuir a atender realidades económicas o por lo menos establecer rutas interinstitucionales que permitan atender a las personas adultas mayores en situación de riesgo.

Es importante resaltar la inclusión familiar y social sin importar la edad de sus integrantes, reforzar los vínculos y lazos familiares es también otra alternativa de visualizar y reproducir el imaginario del proceso de envejecimiento, aceptándolo como una etapa natural donde las personas adultas mayores no solo se caracterizan por problemáticas de salud, dependencia o cuidado, sino también como personas que aún pueden adaptar y proyectar su vida de múltiples formas.

Es necesario reforzar las estrategias de acompañamiento de los centros gerontológicos con los familiares y viceversa, ambos desempeñan un papel fundamental en la cotidianidad de las personas adultas mayores y pueden conjuntamente trabajar para lograr mejores condiciones de vida.

Referencias

- Alvarado García, Alejandra María, & Salazar Maya, Ángela María. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- Asamblea Nacional Constituyente Del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Ecuador. Presidencia de la República de Ecuador. (Abril de 2019). *Ley Orgánica de las personas adultas mayores*. Diario Oficial. https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_Ley-Organica-de-las-Personas-Adultas-Mayores.pdf
- Castillo Fernández, Dídimo. (2007). Presentación. *Papeles de población*, 13(52), 5-8. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252007000200001&lng=es&tlng=es.
- Celeiro, T. & Galizzia, M. (2019). *Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá* [Tesis licenciatura]. Repositorio psicología. Universidad Católica de Argentina. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9721/1/calidad-vida-adultos-mayores-70.pdf>
- Chica Álava, A., & Zambrano Solórzano, G. (2017). *Factores psicosociales que inciden en la depresión geriátrica de las adultas y adultos mayores que asisten al Centro de Docencia e Investigación para el Desarrollo del Buen Vivir (CDID) y Centro de Atención de Enfermería (CAE) de la Universidad de Guayaquil* [Tesis de pregrado]. Repositorio Universidad de Guayaquil. <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/7f1d7c7c-24d9-40e3-84e3-128f2992448b/content>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL (2007). *Declaración de Brasilia: Segunda Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe*. Cepal.org. https://www.cepal.org/publicaciones/xml/0/32460/LCG2359_e.pdf
- Cuadra Peralta, A., Medina Cáceres, E., & Salazar Guerrero, K. (2016). *Relación de Bienestar Psicológico, apoyo social, estado de salud física y mental con calidad de vida en adultos mayores de la ciudad de Arica*. Universidad de Santa Cruz, Cecilia; Chavarro Carvajal, Diego Andrés; Venegas-Sanabria, Luis Carlos; Gama, Ana Carolina & Cano Gutiérrez, Carlos Alberto (2019). Desigualdades

- entre mujeres y hombres mayores y menores de setenta años. Encuesta Salud. *Universitas Medica*, 60(3). doi:<https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed60-3.sabe> Tarapacá, Chile. <https://www.redalyc.org/pdf/836/83646545005.pdf>
- Cuadra-Peralta, A., Medina Cáceres, E. F., & Salazar Guerrero, K. J. (2016). Relación de bienestar psicológico, apoyo social, estado de salud física y mental con calidad de vida en adultos mayores de la ciudad de Arica. *Límite. Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*, 11(35), 56-67.
- Dulcey Ruiz, E. (2013). *Envejecimiento y Vejez Categorías Conceptuales*. Bogotá. https://gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/sintesis_libro_Envejecimiento_y_Vejez_Categorias_conceptuales.pdf
- Flores Villavicencio, M. E., Vega López, M. G., & González Pérez, G. J. (2011). *Condiciones Sociales y Calidad De Vida En El Adulto Mayor: Experiencias De México, Chile y Colombia*. Universidad de Guadalajara. https://www.cucs.udg.mx/revistas/libros/Condiciones_sociales_y_calidad_de_vida_adulto_mayor.pdf
- Flores-Herrera BI, Castillo-Muraira Y, Ponce-Martínez D, et al. (2018). Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto familiar. *Rev Enferm IMSS*, 26(2), 83-88. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDArticulo=80647>
- Fortes Valdivia, P. (2021). *Envejecimiento y atención de la dependencia en Ecuador*. BID - Eurosocietal. <https://eurosocietal.eu/wp-content/uploads/2021/03/Envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-Ecuador.pdf>
- García, A. (2011, Febrero 18). Necesidades de las personas mayores. Consumer.es. <https://www.consumer.es/solidaridad/necesidades-de-las-personas-mayores.html>
- Gobierno de Colombia. (2022). *Colombia Potencia de la Vida*. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
- Gutiérrez , M., & Hernández, D. (2013). Las relaciones intergeneracionales en la sociedad actual: un imperativo necesario. *Revista de Intervención Socioeducativa*(55), 135-145. <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/99208/ES5511.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gutiérrez, T. (2014, Marzo). *El cumplimiento de derechos para las personas adultas*. Investigación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Quito.

https://info.inclusion.gob.ec/phocadownloadpap/estudios/atencion_intergeneracional/2014/el_cumplimiento_de_derechos_para_las_personas_adultas_mayores_en_centros_de_atencion.pdf

- Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). Metodología de la Investigación. McGrawHill.
- Hernández Vergel, V. K., Solano Pinto, N., & Ramírez Leal, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95), 530-543 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29069613004>
- Instituto Nacional De Estadísticas Y Censos. (2023, Septiembre 28). Más de 2.700 personas son centenarias en Ecuador según el Censo. CensoEcuador.gob.ec <https://www.censoecuador.gob.ec/mas-de-2-700-personas-son-centenarias-en-ecuador-segun-el-censo/>
- Isolina Dabove, M. (2020). Derecho a la Vejez en Tiempos de Pandemia. *Revista Facultad de Derecho* 1(49), 1-20. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rfd/n49/2301-0665-rfd-49-e110.pdf>
- Juárez, C. Márquez, M. Salgado, N. Pelcastre, B. Ruelas, M. Reyes, H. (2014). Desigualdad e grupos vulnerables de México: adultos mayores, indígenas y migrantes. *Rev Panam Salud Publica*, 35(4). <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2014.v35n4/284-290/es>
- Kahn, R. y. (1997). Personalidad y desarrollo. Barcelona.
- Kahn, R. y. (1997). Personalidad y desarrollo. Barcelona.
- López, Pedro Luis. (2004). Población muestra y muestreo. *Punto Cero*, 09(08), 69-74. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es.
- Manzanares Méndez, A. M., & Rodríguez Montañez, Y. (2003). Intervención De Trabajo Social Con Adultos Mayores. *UNAL*(5), 12. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/article/view/8443/9087>
- Maroto Zamora, D., & Santana Moncayo, C. (2014). Estudio de caso, de viaje organizado para un grupo de adultos mayores, desde la ciudad de Guayaquil. *Revista de investigación en turismo y desarrollo local*, 7(16), 1-20. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8171098>
- Max-Neef, M., Elizalde, A., & Hopenhayn, M. (1986). *Desarrollo a Escala Humana una opción para el futuro*. Cepaur Fundacion Dag Hammarskjold.

- Ministerio de Inclusión Económica y Social . (2013). *Análisis Multidimensional del Bienestar en la Población Adulta Mayor y Efectos de las Políticas Públicas*. Ministerio de Inclusión Económica y Social, Quito. https://info.inclusion.gob.ec/phocadownloadpap/estudios/atencion_intergeneracional/2013/analisis_multidimensional_del_bienestar_en_pam_y_efectos_de_las_politicas_publicas.pdf
- Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES. (2014). *El cumplimiento de derechos para las personas adultas mayores en centros de atención*. MIES. https://info.inclusion.gob.ec/phocadownloadpap/estudios/atencion_intergeneracional/2014/el_cumplimiento_de_derechos_para_las_personas_adultas_mayores_en_centros_de_atencion.pdf
- Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES. (2018). *Norma Técnica para la implementación y prestación de servicios gerontológicos*. MIES. <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/Maquetacion-residenciales.pdf>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES. (2018). *Norma técnica para centros diurnos*. MIES. <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2018/12/Norma-Tecnica-para-Centros-Diurnos.pdf>
- Moreno González, A. (2005). Incidencia de la actividad física en el adulto mayor. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte / International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport*, 5(20), 222-236.
- Muñoz Cobos F, Espinosa Almendro JM. (2008). Envejecimiento activo y desigualdades de género *Aten Primaria*, 40(6), 305-9. https://www.researchgate.net/profile/Francisca-Cobos/publication/5264506_Active_ageing_and_gender_inequalities/links/610cc2ff1ca20f6f860455a2/Active-ageing-and-gender-inequalities.pdf
- Nizama Valladolid, M., & Nizama Chávez, L. M. (2023). El enfoque cualitativo en la investigación jurídica, proyecto de investigación cualitativa y seminario de tesis. *Vox Juris*, 38(2) 69-90doi:<https://doi.org/10.24265/voxxuris.2020.v38n2.05>
- Observatorio de envejecimiento. (2022). *Dependencia y cuidado en la vejez*. Pontificia Universidad Católica de Chile. <https://observatorioenvejecimiento.uc.cl/wp-content/uploads/2022/04/Reporte-Observatorio-Dependencia-y-Cuidados-en-la-Vejez.pdf>

- Organización Mundial de la Salud OMS (2002). *Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores*. Who.int. http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/alc_toronto_declaration_es.pdf
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2015). *Informe Mundial Sobre El Envejecimiento Y La Salud*. OMS. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=73C9B5DA8A13576C81A44509B5F9495F?sequence=1
- Organización Panamericana de la Salud. (2000). Género y envejecimiento. OPS <https://www3.paho.org/spanish/ad/ge/genderageingsp.PDF>
- Osorio, P., Torrejón, M. J., & Anigstein, M. S. (2011). *Calidad De Vida En Personas Mayores En Chile*. Universidad De Chile. <https://estudiosdeadministracion.uchile.cl/index.php/RMAD/article/view/13531/13798>
- Otzen, Tamara, & Manterola, Carlos. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Red Latinoamericana de Gerontología (2014, Marzo 31). *Ecuador dejaría de ser 'un país joven' en 2050*. Adultosmayores.net. <https://www.adultosmayores.net/portal/information/showInformation.php?idinfo=2916>
- Rodríguez Daza, K. D. (2011). *Vejez y envejecimiento*. Universidad del Rosario. <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/dd921589-a9a1-4a23-ad88-0b8b3bfb7c61/content>
- Salamanca-Ramos, Emilce; Velasco Páez, Zulma Johana & Díaz Viatela, Clara Delcy (2019). Entorno familiar del adulto mayor de los centros vida de la ciudad de Villavicencio, Colombia. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 21(1), 1-20. [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/21-1\(2019-\)/145257605005/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/21-1(2019-)/145257605005/)
- Salvareza, L. (1998). *La vejez una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- Santos Barahona, N., & Cando Pallasco, S., (2015). Desarrollo de un proyecto de recreación dirigido a mantener la salud en el adulto mayor del hogar de ancianos del Instituto Estupiñan del barrio san Sebastián de Latacunga [Tesis licenciatura]. Universidad Técnica de Cotopaxi. <https://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/2278/1/T-UTC-3429.pdf>

- Stefanacci, R. (2022, Mayo). *Calidad de vida de los ancianos*. Msdmanuals.com
<https://www.msdmanuals.com/es/professional/geriatr%C3%ADa/envejecimiento-y-calidad-de-vida/calidad-de-vida-en-los-ancianos>
- Torres, M., Paz, K., y Salazar, F. G. (s.f.). Métodos de recolección de datos para una investigación http://fgsalazar.net/Landivar/ING-primero/boletin03/URL_03_BAS01.pdf
- UNICEF. (2015). *¿Qué son los derechos humanos?*. UNICEF.org. <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/que-son-derechos-humanos>

Anexos

Identidad Familiar

¿Cuántos miembros hay en su familia?

1 persona

6 personas

2 personas

7 personas

3 personas

8 personas

4 personas

9 personas

5 personas 10. 10 personas

¿Cuál es su identidad familiar?

1. hijos

2. nietos

3. padres

4. hijo (a)

5. sobrino (a)

6. Hermano

7. yerno

8. nuera

9. Otro

4.1. EDUCACIÓN - Acceso a la Educación:

¿Cree usted que su familia ha podido acceder a la educación?

si

No

4.2. EDUCACIÓN - Apoyo a la Educación:

¿Siente que algún miembro de su familia requiere algún apoyo para mejorar el desempeño en sus estudios?

si

No

No Aplica

4.3. EDUCACIÓN - Necesidades de Acceso:

¿Tiene algún miembro de su familia que no esté estudiando por falta de posibilidades de inscribirse en?

Jardín

tro

Escuela

No aplica

Colegio

Técnica

4.4. EDUCACIÓN - Continuidad Educativa:

¿Alguien de su familia quiere continuar estudiando?

si

No

4.5. EDUCACIÓN - Deseo Capacitación de Adulto:

¿Algún adulto de su familia tiene deseo de hacer algún curso?

si

No

4.6. EDUCACIÓN - Necesidades Especiales:

¿Alguno de los miembros de su familia requiere una educación o servicio educativo o medico especial?

si

No

Encuesta Sobre Desarrollo Personal

Encuesta sobre Bienestar Material

5.1. VESTUARIO

¿Tiene alguna necesidad en la parte de la vestimenta?

. si

. no

5.2. Para el hogar

¿Tiene alguna necesidad en el hogar?

. si

. no

5.3. ECONOMIA FAMILIAR - Aportantes:

¿Cuántas personas ayudan con los gastos de la casa?

- | | | | | | |
|----|----------------------|-----------|----|----------------------|------------|
| 1. | <input type="text"/> | 1 persona | 3. | <input type="text"/> | 3 personas |
| 2. | <input type="text"/> | 2 persona | 4. | <input type="text"/> | Mas de 4 |

5.4 ECONOMIA FAMILIAR - REMESAS

¿Recibe de algún familiar que viva por fuera del país dinero?

- | | | | | | |
|----|----------------------|----|----|----------------------|-----------------|
| 1. | <input type="text"/> | Si | 3. | <input type="text"/> | Con frecuencia |
| 2. | <input type="text"/> | No | 4. | <input type="text"/> | Esporádicamente |

5.5. ECONOMIA FAMILIAR - Dificultades:

- | | | | | | |
|----|----------------------|----|----|----------------------|----|
| 1. | <input type="text"/> | Si | 3. | <input type="text"/> | No |
|----|----------------------|----|----|----------------------|----|

5.6. ¿Cuál es la causa de que la economía no esté bien?

- | | | | | | |
|----|----------------------|----------------------|----|----------------------|------|
| 1. | <input type="text"/> | Mala administración | 6. | <input type="text"/> | Des |
| 2. | <input type="text"/> | Insuficiente ingreso | 7. | <input type="text"/> | Otro |
| 3. | <input type="text"/> | Alcohol | | | |

4. Consumo de Sustancias Psicoactivas

5. Gasto por enfermedad

5.7. ECONOMIA FAMILIAR - Administración:

¿Quién administra el dinero en el hogar?

1. Hijos

3. Usted

2. Nietos

4. Otros

5.8. ECONOMIA FAMILIAR - Monto de Ingresos Familiares Mensuales:

¿Con cuánto dinero cuenta la familia cada mes?

1. Menos de 1 SBU

3. 2 SBU

2. 1 SBU

4. Más de 2 SBU

5.9. ECONOMIA FAMILIAR - Otros Ingresos:

¿Recibe otros ingresos diferentes al salario básico unificado?

1. Arriendo

5. Otros

2. Subsidios

3. Bono de desarrollo

4. Pensiones

Encuesta Sobre Economía Familiar



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Murillo Quiñonez Darío Fabricio**, con C.C: # **0942959578** autor del trabajo de titulación: **Condiciones de desarrollo personal y bienestar material de los adultos mayores que asisten a un Centro Gerontológico en la Ciudad de Guayaquil en el año 2023-2024**, previo a la obtención del título de **Lic. Trabajo Social y Desarrollo Humano** 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, **9 de febrero del año 2024**

f.

Nombre: **Murillo Quiñonez Darío Fabricio**

C.C.0942959578



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

| | | | |
|---|---|------------------------------------|----|
| TEMA Y SUBTEMA: | Condiciones de desarrollo personal y bienestar material de los adultos mayores que asisten a un Centro Gerontológico en la Ciudad de Guayaquil en el año 2023-2024. | | |
| AUTOR(ES) | Darío Fabricio Murillo Quiñonez | | |
| REVISOR(ES)/TUTOR(ES) | Lic. Paola Ximena Ospina Mejía PhD | | |
| INSTITUCIÓN: | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil | | |
| FACULTAD: | Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas | | |
| CARRERA: | Carrera de Trabajo Social | | |
| TÍTULO OBTENIDO: | Lic. Trabajo Social y Desarrollo Humano | | |
| FECHA DE PUBLICACIÓN: | 9 de febrero del 2024 | No. DE PÁGINAS: | 78 |
| ÁREAS TEMÁTICAS: | Problemas Sociales, | | |
| PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS: | Adulto Mayor, Vejez, Derecho, Calidad de Vida, Condiciones de Vida, Derechos Humanos de los Adultos Mayores. | | |
| RESUMEN: | <p>La presente investigación planteada se enfocó en las condiciones de desarrollo personal y bienestar material de los adultos mayores que asisten a un centro Gerontológico en la ciudad de Guayaquil en el año 2023-2024 está presente investigación se basó en la identificación familiar, el desarrollo personal, y el bienestar material, de los adultos mayores que asienten a un centro Gerontológico, donde se pudo conocer la calidad de vida de los adultos mayores, es por ende que se abordó a la investigación con el método cuantitativo porque lo que se busca es medir las variables del estudio a través de sus dimensiones y la ejecución de instrumento de recolección de datos para poder aplicar las encuestas donde se pudo ver todas las limitaciones que presentan los adultos mayores en su calidad de vida .</p> <p>Los principales descubrimientos que se pudo alcanzar en esta investigación, es poder ver las condiciones de calidad de vida que presentan los adultos mayores tanto en su desarrollo personal bienestar material y económico, también se pudo evidenciar el caso de la salud que tienes los adultos mayores en su atención medica en los centros Gerontológico.</p> | | |
| ADJUNTO PDF: | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| CONTACTO CON AUTOR/ES: | Teléfono: +593-4-0982150250 | E-mail: dariomurillo1997@gmail.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): | | | |