



Marzo 2020 - ISSN: 2254-7630

CALIDAD DE VIDA SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL SECTOR LOS CEREZOS DE LA PARROQUIA ANDRÉS DE VERA DEL CANTÓN PORTOVIEJO, 2019.

AUTORES:

Karen Gabriela Almeida Andrade,
Egresada de la carrera de Trabajo Social
de la Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales de la
Universidad Técnica de Manabí. Correo: kalmeida2390@gmail.com

Mg. Eva Alcívar Medranda.
Docente de la Escuela de Trabajo Social
de la Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales de la
Universidad Técnica de Manabí, correo: emalcivar@utm.edu.ec

Mg. Mercedes Cedeño Barreto.
Docente de la Escuela de Trabajo Social
de la Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales de la
Universidad Técnica de Manabí, correo: mcedeno@utm.edu.ec

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Karen Gabriela Almeida Andrade, Eva Alcívar Medranda y Mercedes Cedeño Barreto (2020): "Calidad de vida sociodemográfica de los adultos mayores en el sector Los Cerezos de la parroquia Andrés de Vera del Cantón Portoviejo, 2019", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (marzo 2020). En línea

<https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/03/calidad-vida-adultos.html>

<http://hdl.handle.net/20.500.11763/caribe2003calidad-vida-adultos>

RESUMEN

El hecho de que la población anciana vaya en aumento deriva en la necesidad de que se desarrollen planes de acción para la atención adecuada y necesaria en el ámbito de la salud, en lo social y en lo económico (Aponte, 2015). Se ha determinado que la Calidad de Vida como punto clave para el buen desarrollo físico y mental de los adultos mayores en la parte sociodemográfica, alude a la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de cultura y del sistema de valores en los que vive, así como, en relación con sus expectativas, sus normas y sus inquietudes. En esta investigación tiene como objetivo analizar cuál es la calidad de vida sociodemográfica de los adultos mayores en el sector los cerezos de la parroquia Andrés de Vera del cantón Portoviejo, para lo cual se tomó como objeto de estudio 54 adultos mayores residentes del mismo sector a quienes se les aplicó directamente técnicas e instrumentos como la observación, lo que permitió comprobar la realidad en la que viven los adultos mayores en esta parte de la población y así mismo la guía de encuesta en donde se tomó como referencia los indicadores de: Edad, situación laboral, educación, salud, vivienda, situación familiar, estado civil, número de hijos, familia ampliada: consanguínea y fraternal, atención social: programas que se benefician, ayuda económica, ingresos por jubilación, entre otros; analizando cual es el nivel de calidad de vida en la que se desarrolla este grupo de atención prioritaria, dando así como resultado adultos mayores poco preparados, con falta de

trabajo y oportunidades, así mismo enfermedades que dan limitaciones funcionales, pérdida de autonomía y de independencia lo que deteriora sus condiciones de vida.

PALABRAS CLAVES

Adultos mayores - Calidad de vida – Envejecimiento - Grupo prioritario – Sociodemográfico.

SUMMARY

The fact that the elderly population is on the increase derives from the need to develop plans of action for the proper care and necessary in the field of health, social and economic (Aponte, 2015). It has been determined that the quality of life as a key to good physical and mental health of older adults in the sociodemographic data, alludes to the perception that an individual has its place in the existence, in the context of culture and of the value system in which he lives, as well as, in relation to their expectations, its rules and its concerns. In this research aims to analyze the sociodemographic quality of life of older adults in the cherry blossoms of the parish Andrés de Vera of the canton Portoviejo, for which was taken as the object of study 54 older adults living in the same sector who are directly applied techniques and instruments such as observation, which allowed a reality check on the living older adults in this part of the population as well as the guide of the survey was taken as reference indicators of: age, employment status, education, health, housing, family situation, marital status, number of children, extended family: inbred and fraternal, social care: programs that benefit, financial aid, retirement income, among other; analyzing what is the level of quality of life in which this group of priority attention, resulting in older adults unprepared, with lack of work and opportunities, as well as diseases that give functional limitations, loss of autonomy and independence which impairs their living conditions.

KEYS WORDS

Older adults - Quality of life - Aging - priority group - socio-demographic.

Introducción

“Actualmente el concepto de adulto mayor es un término que tiene poco auge, el cual reemplaza a los vocablos: anciano y tercera edad” (Delgado, 2017, p.1).

Todo esto derivado desde el proceso de envejecimiento humano el cual es una realidad de las sociedades a nivel mundial. Es así que el envejecimiento poblacional constituye en la actualidad, un centro de atención a nivel internacional, problemática esta de la que difícilmente queda exonerada alguna sociedad del planeta (Martínez, González, León, y Aguiar, 2018). Esto a su vez va de la mano con el aumento de expectativa de vida el cual se debe a la interacción dinámica de las tasas de natalidad y de mortalidad, asociada al perfeccionamiento técnico científico y la mejora de las condiciones de saneamiento básico.

Así mismo se establece la Calidad de Vida como punto clave para el buen desarrollo físico y mental de este grupo prioritario. Sin embargo, un envejecimiento exitoso depende de múltiples factores, constituyendo la evaluación que realiza la persona del proceso de envejecimiento en relación a sus expectativas, una variable fundamental en la percepción del bienestar (Fontes y Neri, 2015). Esta percepción que tienen los adultos mayores ante su existencia engloba el contexto de cultura y del sistema de valores en los que vive, así como, en relación con sus expectativas, sus normas y sus inquietudes, lo que lleva al desarrollo de políticas sociales y estilos de vida que promuevan un envejecimiento sano, saludable y activo.

Un estudio realizado por Paredes, Rosas, Otero, y Pinzón, (2014) muestra que ligados a todos estos conceptos esta también los factores sociodemográficos los cuales son importantes considerarlos debido a que la mayor longevidad es femenina, lo que conlleva a determinar las

diferencias de género en términos demográficos, ya que actualmente se afrontan experiencias de intervención con diversas poblaciones, situación que conduce a investigar diferentes procedimientos relacionados, específicamente, con acciones de valuación integral y multisectorial en grupos de mayor edad.

Al respecto estas investigaciones se han focalizado en variables como el nivel educativo, el cual influye significativamente en los componentes, funcional, mental, médico y social del adulto mayor (Paredes, Rosas, Otero, & Pinzón, 2014). Debido a esto actualmente se afrontan experiencias de intervención con diversas poblaciones, situación que conduce a investigar diferentes procedimientos relacionados, específicamente, con acciones de valuación integral y multisectorial en grupos de tercera edad.

Es por ello que la investigación realizada estuvo enmarcada en conocer cuál es la situación sociodemográfica del adulto mayor en el sector los Cerezos de la ciudad de Portoviejo, en donde se estudió cual es la prolongación de vida que existe actualmente en la sociedad moderna en la que se desenvuelve el adulto mayor, ya que al estudiar la parte socioeconómica y demográfica fueron apareciendo problemáticas de salud complejas, las cuales que deben ser abordadas de manera interdisciplinaria con los organismos e instituciones competentes.

En este aspecto se debe tomar en cuenta la diferenciación que existe según el género y como se desarrollan en la etapa de la vejez y la dependencia que presentan cada uno. Los varones tienen la posibilidad de llegar a esta etapa con una mejor remuneración económica, es un hecho que las mujeres mayores tienen más posibilidades de recibir apoyo familiar y de las redes sociales, lo que propicia otras formas de dependencia como la emocional o la económica (Paredes, et al., 2014). Esto se explica en el aspecto de que la mujer tiene otras funciones dentro del hogar lo que la lleva a desempeñar el autocuidado desde etapas previas de su vida, por ejemplo al ser madre, seguido del cuidado que brinda a su hijacuidadora, de uno o ambos padres, y finalmente con el cónyuge que muchas veces pasas por enfermedades que les imposibilita tener autonomía propia.

En el Ecuador, La Constitución de la República (2008), en la sección primera, Art. 36 menciona que: Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Desarrollo

La realización de investigaciones de caracterización y evaluación de la población adulto mayor debe tener enfoques diferenciales tales como adultos mayores institucionalizados, indígenas, de zona rural, afrodescendientes y en situación de vulnerabilidad todo esto con el fin de obtener un diagnóstico integral y puntos de referencia para iniciar procesos de intervención para conocer cómo se desarrolla esta población para tener una buena calidad de vida.

Rubio, Rivera, Borges, y González (2015), ponen a consideración que:

Con tal fin, se ha desarrollado en las últimas décadas el término calidad de vida que ha sido utilizado por especialistas de las más diversas disciplinas, como filósofos, economistas, sociólogos, psicólogos y médicos.

Siendo este un proceso individual y colectivo a la vez, en el sentido que se produce en el individuo, pero es muy condicionado por la sociedad, por la calidad de vida y por los modos de vida ya que en la actualidad son muchas las personas en el mundo que dedican su esfuerzo y estudio a lo que podría denominarse como la nueva cultura de la longevidad (p.1-2).

Por lo tanto si la calidad de vida de la población adulto mayor decae, urge la necesidad de que se desarrollen planes de acción para la atención adecuada y necesaria en el ámbito de la salud, social y en económico que garantice una atención de calidad, y por lo tanto una sociedad que no los excluya y estigmatice, sino que al contrario, los incluya y, al mismo tiempo, que el Estado asuma su responsabilidad que se debe ante la creación de políticas reales, dirigidas a garantizar una mejor calidad de vida que le permita a esta población llevar una vida digna y de calidad.

“Sin embargo el que la esperanza de vida haya aumentado no necesariamente indica que la calidad con la que se vivan los años en la última etapa de la vida haya mejorado” (Aponte, 2015, p.154).

De ahí nace la necesidad de buscar estrategias que contribuyan a la mejora de la calidad de vida de las personas asociadas a las características y cambios asociados al proceso de envejecer, dando importancia a la calidad de vida con la que se vive en esta etapa.

Esta investigación constituyó uno de los varios acercamientos a las personas de la tercera edad las cuales reorganizan su escala de necesidades, y en donde se establece que es necesario fomentar en ellos una valoración positiva sobre sus capacidades y ofrecerle las oportunidades necesarias para que desarrolle sus potencialidades, tomen sus propias decisiones, y así mismo puedan seguir considerándose como personas independientes, sintiéndose capacitados para realizar exitosamente comportamientos que le resulte pleno de bienestar y contribuya a su satisfacción vital y a su calidad de vida.

En este contexto Guerrero y Yépez (2015) establecen que:

Los adultos mayores por sus condiciones biológicas y sociales son considerados individuos, vulnerables socialmente, al vivir en situaciones de riesgo determinadas por la carencia de recursos personales, económicos, del entorno familiar, comunitarios y de acceso a las políticas de protección del Estado.

Según la OMS, para el año 2014 la población mundial de 60 años o más es de 650 millones, y se calcula que en 2050 alcanzará los 2000 millones como efecto del aumento de la esperanza de vida, como resultado desarrollo socioeconómico de los países que se manifiesta en el aumento de la cobertura de servicios de salud, el progreso de la ciencia y la investigación en salud y la incorporación de hábitos y comportamientos saludables por parte de la población; el envejecimiento plantea varios retos a la sociedad por el aumento de la demanda de atención primaria de salud, atención de casos agudos y enfermedades de larga duración y asistencia social (p.122).

Toda esta situación se clarifica más si pensamos en nuestro círculo social y familiar que es el más cercano, debido que es donde podemos identificar fácilmente cuales son las prioridades de este grupo las cuales distan mucho de las nuestras, lo que desemboca claramente en una evaluación diferente de lo que nos proporciona Calidad de Vida. Este mismo problema aparece a gran escala cuando se plantean investigaciones que evalúan la Calidad de Vida a nivel nacional de esta población, y por supuesto en estudios internacionales que pretenden comparar participantes de distintos países.

Por su parte Delgado (2017), afirma que el sujeto empieza a envejecer al aumentar su edad cronológica, llevando a que:

En las personas adultas mayores, existan factores como: la edad, el sexo y el estado de salud que se convierten en las principales variables que van de la mano con la precariedad o vulnerabilidad de la exclusión social. Sin perder de vista dichas variables, las redes sociales, comunitarias y de parentesco, junto con el Estado de

Bienestar representan las principales estructuras de integración social, por lo que de su desarrollo, debilidad o ausencia dependerá el grado de inclusión de las personas mayores.

Al ser el envejecimiento un suceso multidimensional que tiene incidencia en la persona, la familia y la comunidad, involucra la puesta en marcha de acciones, solidarias, integrales que contribuyan a revalorizar el rol de las personas adultas mayores en la sociedad. Esto es un desafío tanto para el sector público como para el sector privado, las organizaciones sociales y la ciudadanía en general; el trabajo asociado asegura el logro de cambios a favor de la equidad e igualdad social a nivel de país (p.1-2).

Lamentablemente, esta es una realidad que cada vez va en aumento debido a que el incremento de la expectativa de vida de la población que se da en el marco de un modelo de desarrollo competitivo, individualista y excluyente, que pone en condiciones de mayor vulnerabilidad a la persona adulta mayor que muchas veces tienden a ser consideradas socialmente incapaces, puesto que se cree que consumen más recursos de los que ellos pueden aportar.

La población adulta mayor en el Ecuador

En lo que respecta a la población adulta mayor en el Ecuador Veloz (2017), manifiesta que:

En lo que respecta a las condiciones socio económicas del adulto mayor en el país, se destaca que los hombres de más de 80 años, son las que sufren de condiciones extremas de pobreza alcanzando el 28,2% del total, en lo que se refiere a las mujeres el grupo de entre 75 a 79 años, es el que más pobreza soporta alcanzo el 26%. En el área urbana las condiciones de extrema pobreza alcanzan el 11,3%, muy por debajo del 43,6% del área rural y esto se debe que en esta área sufren más privaciones y tienen menos acceso a servicios básicos (Veloz, 2017, p.4).

Tomando en cuenta que en el Ecuador hay alrededor de un millón doscientos veinte y nueve mil ochenta y nueve adultos mayores, de las cuales su mayoría son mujeres (53,4%) y la mayor cantidad está en el rango entre 60 y 65 años de edad. A pesar de que un 81% de los adultos mayores dicen estar satisfechos con su vida, el 28% menciona sentirse desamparado, el 38% siente a veces que su vida está vacía y el 46% piensa que algo malo le puede suceder por su edad (p.4).

El envejecimiento de la población es uno de los fenómenos demográficos más importantes de este nuevo siglo, lo que implica profundas y variadas modificaciones en las estructuras sociales, económicas y culturales de nuestro país, implicando un reto y compromiso total por parte de todos quienes hacemos esta sociedad al momento de enfrentar los cambios que se deben dar en las políticas con el objetivo de prevenir posibles problemas derivados de estas modificaciones.

La investigación de Huenchuan (2013) pone a consideración esta realidad demográfica, que resalta que es menester prestar mayor atención a las personas mayores, a sus intereses y necesidades, así como a las contribuciones que pueden seguir haciendo a la sociedad. Además, hay que procurar las condiciones para que efectivamente las personas mayores se conviertan en una fuerza para el desarrollo y no sean meras espectadoras de la asistencia de la que son objeto.

La capacidad institucional para superar estas dificultades está restringida en varios países, donde la escasa planificación, el exiguo personal y el disminuido presupuesto son hechos más usuales que lo deseado, así como las leyes destinadas a proteger los derechos de las

personas mayores adeudan su eficaz implementación por la insuficiencia de las garantías y los problemas de acceso a la justicia por parte de todos los grupos sociales en condición de vulnerabilidad (Huenchuan, 2013).

Por otra parte, Huenchuan (2013), se ha planteado en varias ocasiones la Secretaria Ejecutiva de la CEPAL, se vive un cambio de época, lo que en términos demográficos se expresa en que la región pasó de una estructura de población joven en 1950 a una que actualmente se encuentra en un evidente proceso de envejecimiento, curso que se acrecentará en las próximas décadas.

Sin embargo, más allá del aspecto porcentual y de ser considerados constitucionalmente como un grupo de atención prioritaria, en la actual existe una percepción negativa de la vejez, todo esto a raíz de una permanente discriminación que se ha venido dando con el pasar de los años, cada vez más violenta, hacia este grupo poblacional, dentro del que se evidencia una mayor vulnerabilidad de las personas adultas mayores que viven en las zonas rurales.

Metodología

Para el desarrollo de la investigación, se aplicó una metodología descriptiva – analítica sobre el lugar objeto de estudio seleccionado, elaborando un diagnóstico de las situaciones sociodemográficas y de calidad de vida existente en cada uno de los adultos mayores que residen en el sector, dando orden, análisis y la presentación estructurada de información. Todo esto apoyado de los métodos: deductivo, bibliográfico, exploratorio y estadístico, las cuales responden a técnicas e instrumentos como la observación la cual permitió comprobar la realidad en la que viven los adultos mayores en esta parte de la población y así mismo la guía de encuesta que fue aplicada directamente a las personas que habitan en el lugar objeto de estudio lo que llevo a obtener los resultados deseados en base a los estándares de análisis sociodemográfico para dar una respuesta más adecuada a la realidad que se abordó, verificándola a través de la obtención de información primaria del estudio, y datos de las referencias teóricas, que están enmarcadas en la calidad de vida del adulto mayor.

El método estadístico el cual permitió cuantificar los resultados obtenidos de las encuestas, y procesar de manera secuencial los resultados. La población definida para esta investigación fue de 54 adultos mayores de los cuales se tomó como referencia para la investigación indicadores de: Edad, situación laboral, educación, salud, vivienda, situación familiar, estado civil, número de hijos, familia ampliada: consanguínea y fraternal, atención social: programas que se benefician, ayuda económica, ingresos por jubilación, otros, lo cual permitió conocer las necesidades y potencialidades que se puedan utilizar en el ámbito de calidad de vida en la que desarrolla esta parte de la población, dado que una de las dificultades que tiene la mismas es la escasa información sobre los derechos que el estado les otorga por ser un grupo de atención prioritaria.

Resultados

Se reconoció la obtención de datos mediante el trabajo de campo con las personas que formaron parte de la investigación en este sentido es importante resaltar que se conocieron desde diferentes enfoques social y económico, pues la calidad de vida en la que se ve envuelta esta parte de la población requiere de determinadas condiciones de orden social y económico, por ser estas fundamentales para el desarrollo como seres humanos y poder satisfacer sus necesidades de tipo sociocultural.

Se encuestó a 54 adultos mayores, representando el 100% de la población de estudio en base a esto se registró la siguiente información:

calidad-vida-adultos

Cuadro 1. Situación demográfica

Género		Edades					
Masculino	Femenino	Total	Adultos.M.Masc. 65-85	Adultos.M.Fem. 65-85	Adultos.M.Masc. 86-100	Adultos.M.Fem. 86-100	Total
18	36	54	11	24	7	12	54
33%	67%	100%	20%	44%	12%	12%	100%

Fuente:
Habitantes del sector Los

Cerezos de la parroquia Andrés de Vera.

Responsables: Las autoras.

De los 54 adultos mayores que habitan en el sector el 33% corresponden al género masculino y 67% femenino, estos distribuidos por edades se encuentran el 20% adultos mayores de género masculino comprendidos en edades de 65-85 años y un 44% femenino, así mismo se determinó la existencia de adultos mayores entre edades de 86-100 años de edad entre los que se encontró un 7% de género masculino y el 12% femenino.

Al ser un referente biológico se detalla la situación demográfica del sector donde es evidente que el género femenino predomina ante el masculino, todo esto se asocia a diversas consideraciones de tipo sociodemográfico, socioeconómico, sociopolítico, sociocultural y subjetivo; que complica el proceso y supone un impacto multifacético en el envejecimiento lo que en términos estadísticos determina que el envejecimiento poblacional incrementa o desciende por los elementos demográficos que participan en el proceso de desarrollo, encontrándose entre los más importantes la disminución de la calidad de vida en la que se encuentra esta población derivada no sólo de factores culturales, sino básicamente por factores de índole social, tales como las migraciones y la composición rural o urbana de las poblaciones ante el que hacer para mejorar la manera en que viven los adultos mayores.

Cuadro 2. Situación socioeconómica

Estado civil				Ocupación		Vivienda			Educación				Salud										
Soltero	Casado	Unión libre	Viudo	Separado	TOTAL	Trabaja	Sin ocupación	TOTAL	Propia	Alquilada	Prestada	Encargada	TOTAL	Primaria	secundaria	universitaria	nada	TOTAL	Hipertensión	Diabetes	Osteoporosis	Discapacidades	TOTAL

4	9	2	5	8	54	33	2	5	4	8	4	1	5	3	9	4	3	5	2	1	8	5	5
		8					1	4	1				4	8				4	9	2			4
7	1	5	9	1	10	61	3	1	7	1	7	2	1	7	1	7	6	1	5	2	1	9	1
%	7	2	%	5	0	%	9	0	6	5	%	%	0	0	7	%	0	4	2	5	%	0	
	%	%	%	%	%		%	%	%	%		%	%	%	%		%	%	%	%	%	%	%

Fuente: Habitantes del sector Los Cerezos de la parroquia Andrés de Vera.

Responsables: Las autoras.

El estado civil de la población se encuentra distribuida en un 7% solteros, el 17% casados, un 52% de ellos se encuentra en unión libre, un 5% han enviudado y el 15 por ciento restante manifiestan estar separados. Del mismo modo se describe la ocupación que tiene cada uno de ellos, dando como resultado que el 61% se encuentra trabajando en diferentes ocupaciones de acuerdo a su disponibilidad física y mental, entre estos trabajos están comercio, albañilería, empleadas domésticas e incluso pequeños negocios propios ubicados en su mismo domicilio. Pero sin embargo el 39% de los adultos mayores no se encuentran realizando ninguna ocupación ya que algunos no pueden realizar ciertas actividades físicas, elevada edad, por motivos de enfermedad o falta de oportunidades laborales.

Se reconoció también el estado del lugar en donde habitan cada uno de ellos ya que las viviendas en las que se encuentran muchas veces no son de su propiedad, es así que se describe que el 76% si cuenta con una vivienda propia, el 15% alquila, un 7% tiene lugares prestados y otro 1% viviendas encargadas por familiares o conocidos.

En el factor educación el 70% de los adultos mayores ha cursado la primaria, el 17% la secundaria, el 7% de ellos tienen estudios universitarios terminados son títulos de enfermeros, abogados y educadores, el 6% restante no cuenta con ningún nivel educativo lo que dificulta que esta parte de la población tenga un mayor acceso a conocer cuáles son sus derechos como grupo prioritario viviendo en total desconocimiento de lo que les corresponde por ley.

En cuanto al aspecto de la salud considerando algunas de las enfermedades más comunes en los adultos mayores el 54% de ellos presenta hipertensión, el 22% diabetes, el 15% osteoporosis y un 9% presentan discapacidades entre las cuales están: visuales, auditivas y motrices.

Para poder buscar soluciones ante el escaso desarrollo en el que se desenvuelven cada uno de ellos dentro de su comunidad, fue necesario conocer la parte socioeconómica ya que esto permitió a profundizar los problemas sociales que les afectan a ellos y a sus familias, tomando en cuenta la economía, sociedad y la salud, que muchas veces provoca el aumento ininterrumpido de los índices de calidad de vida y de exclusión que los limitan a participar activamente en los procesos de cambio provocando mayores problemas a futuro.

Discusión

“La calidad de vida es un concepto multidimensional que está influenciado por variables socioeconómicas, estilos de vida, condiciones físicas y de salud, vivienda, satisfacción personal y entorno social en el que el adulto mayor se desenvuelve” (Flores, et al, 2018, p.84).

Cardona, Estrada y Agudelo (2006), en su investigación en determinan que:

El proceso de envejecimiento que presenta limitaciones funcionales, pérdida de autonomía, independencia y adaptabilidad y disfuncionalidad motriz es la consecuencia de dos transiciones: una es la demográfica –tendencias de la mortalidad y la fecundidad en el transcurso del tiempo- que se vive en los países de América y del mundo, lo cual genera demandas específicas y complejas de servicios y bienes

sociales y de salud; la otra es la polarización epidemiológica, entendida como el proceso de repercusiones simultáneas y sustanciales sobre el perfil de mortalidad de la población, tanto por las enfermedades transmisibles como las no transmisibles, y las causas externas, especialmente en grupos vulnerables como los pobres y los ancianos, lo que origina un incremento de la población y con ello un cambio en la estructura por edad, lo cual a su vez genera profundas variaciones en la manera de ser y de pensar de las personas y de las instituciones, puesto que deben adaptarse a nuevos ritmos de vida social, aumento de los problemas, no sólo por el número creciente de individuos que llegan a la vejez sino por las dificultades institucionales para dar respuestas satisfactorias a sus necesidades, sino por las demandas en el ámbito económico, social, cultural, político y de salud. (p.207).

El estudio de Uruzúa & Navarrete (2013) sobre la calidad de vida en adultos mayores: y análisis factoriales, muestran que resultados de estudios que se han realizado en esta población dan cuenta, la necesidad de la evaluación de sus condiciones de vida y cómo en esta impacta su estado de salud y aspecto socioeconómico, siendo posibles de aplicar en la creación de políticas públicas y el diseño de programas centrados en la promoción de un envejecimiento activo y saludable orientados tanto a la prevención como en la educación del adulto mayor.

Esto conlleva no solo poner a prueba los recursos sanitarios, sino que a nivel social en el rápido desarrollo de servicios y programas destinados a hacer frente a las demandas de este grupo poblacional tan heterogéneo y con una amplia variedad de necesidades, desde lucrativas hasta de institucionalizaciones en caso de que exista dependencia.

Por otra parte León, Rojas & Campo (2011) afirman lo siguiente:

No existe una definición única de calidad de vida, pero se puede seguir su desarrollo a través de las dos últimas décadas ya que inicialmente este concepto solo consideraba las condiciones de vida de una persona y luego se agregó la satisfacción experimentada con dichas condiciones y hoy en día su significado y conceptualización se discute y se amplía.

La calidad de vida en las personas mayores tiene características específicas en las que no intervienen factores propios de otros grupos de edad, por ejemplo, el retiro laboral, aumento en la presencia de enfermedades crónicas, amenazas a la funcionalidad, cambio en las estructuras familiares y en los roles sociales, entre otros. (p.13).

De acuerdo a lo manifestado es indispensable hacer que la especificidad dependa del contexto demográfico, histórico, cultural, político y social en el cual se experimente el proceso de la vejez grupal e individualmente con los recursos óptimos para un buen desarrollo porque, no es lo mismo envejecer siendo pobre que teniendo recursos económicos al alcance, o en un país desarrollado que en uno en vías de desarrollo.

Conclusiones

Se ha demostrado que la calidad de vida del adulto mayor esta naturalizada en considerar tres pilares básicos ante su envejecimiento los cuales son, la seguridad, la salud y la participación social ante políticas sociales que deben asegurar un nivel básico de protección, de la misma manera en el ámbito local, es necesario desarrollar programas de promoción de hábitos saludables y de fomento del asociacionismo entre los adultos mayores y su protagonismo social para mejorar el ambiente en que se desarrollan.

Se logró identificar que en la población adulta mayor existente en el sector predomina el género femenino con estado civil de unión libre y con ocupaciones que están ligadas a sus niveles de

estudios ya que en su mayor totalidad solo han cruzado la primaria lo que los lleva a desarrollar actividades como el comercio, la albañilería, empleadas domésticas e incluso pequeños negocios ubicados en su mismo domicilio las cuales son propias y alquiladas. Todas estas maneras de trabajar evidencia responsabilidades y necesidades que se tiene para solventar sus gastos pese a que muchos de ellos no cuentan con un estado físico adecuado para realizar dichas actividades ya que presentan enfermedades como la hipertensión, diabetes y problemas a nivel óseo y algunas discapacidades.

A todo se suma el escaso conocimiento que poseen sobre el que hacer y qué tipo de ayuda están amparados a recibir para mejorar sus condiciones de vida, lo que conlleva a una poca participación de los mismos ante problemas de vivencia diaria dentro del hogar y en su comunidad.

Bibliografía

Aponte, V. (2015). Calidad de vida en la tercera edad. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 13(2), 152-182. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v13n2/v13n2a03.pdf>

Asamblea Constituyente del Ecuador. (2008). *Constitución de la República*. Montecristi: Asamblea Constituyente.

Cardona D, Estrada A. Agudelo HB. (2006). Calidad de vida y condiciones de salud de la población adulta mayor de Medellín. *Revista Biomédica*. pp.26, 206-10. Disponible en: [file:///C:/Users/Intel%20Core%20i3/Downloads/1410-Texto%20del%20manuscrito%20completo%20\(cuadros%20y%20figuras%20insertos\)-5031-1-10-20120923.pdf](file:///C:/Users/Intel%20Core%20i3/Downloads/1410-Texto%20del%20manuscrito%20completo%20(cuadros%20y%20figuras%20insertos)-5031-1-10-20120923.pdf)

Delgado, R. (2017). *Los derechos del adulto mayor instaurados en la constitución de la República del Ecuador: análisis teórico y práctico*. (Tesis de grado). Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. Manta – Ecuador. Recuperado de: <https://repositorio.ulead.edu.ec/bitstream/123456789/1093/1/ULEAM-DER-0030.pdf>

Flores, B. Castillo, Y. Ponce, D. Miranda, C. Peralta, E. Durán, (2018). *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*;26(2):83-84. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim182d.pdf>

Fontes A, Neri A. (2015). Resiliencia en el envejecimiento: revisión de la literatura. *Cien Saude Colet*; 20 (5): 1474-94. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000501475&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Guerrero, N. Yépez, M. (2015). Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud. *Rev. Univ. Salud*. 2015; 17(1):121-131. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a11.pdf>

Huenchuan, S. (2013). Envejecimiento, solidaridad y protección social en América Latina y el Caribe. La hora de avanzar hacia la igualdad. Santiago de Chile: Naciones Unidas, CEPAL, CELADE. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2617/1/LCG2553P_es.pdf

León, D. Rojas, M. & Campo, F. (2011). Guía calidad de vida en la vejez. Herramientas para vivir más y mejor. Pontificia Universidad Católica de Chile. *Caja Los Andes*. Pp. 13-14. Disponible en: http://adultomayor.uc.cl/docs/guia_calidad_de_vida.pdf

- Martínez, T. González, C. León, G. Aguiar, B. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? Revista *Finlay*. Vol.8 pp.59-65. disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n1/rf07108.pdf>
- Paredes, Y. Rosas, G. Otero, M. Pinzón, E. (2014). Factores sociodemográficos de un grupo de adultos mayores de la ciudad de Pasto. *Revistas Criterios*. 21(1),279-290. Disponible en: <http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/Criterios/article/view/1845/1917>
- Rubio, D. Rivera, L. Borges, L. González, F. (2015). "Calidad de vida en el adulto mayor" VARONA, Revista *Científico-Metodológica*, No. 61. pp. 1-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>
- Urzúa, A. Navarrete, M. (2013). Calidad de vida en adultos mayores: análisis factoriales de las versiones abreviadas del WHOQoL-Old en población chilena. *Rev. Med. Chile*; pp. 141: 28-33. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v141n1/art04.pdf>
- Veloz, E. (2017). *Calidad de vida y atención del adulto mayor en la parroquia Anconcito*. (Tesis de Grado). Universidad Estatal Península de Santa Elena. Santa Elena – Ecuador. Recuperado de: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/3907/1/UPSE-TOD-2017-0004.pdf>