



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Unidad de Educación a Distancia

Maestría en Trabajo Social, con mención en Proyectos Sociales

**Calidad de Vida de las Personas Adultas Mayores de la Parroquia El Progreso
del Cantón Nabón, Provincia del Azuay, para el Fortalecimiento de la Intervención del
Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural, en el año 2023**

**Trabajo de Titulación previo a
la obtención del título de
Magister en Trabajo Social con
mención en Proyectos Sociales.**

AUTORA

Lic. Diana Marisol Loja Peralta.

DIRECTOR

Lic. Boris Patricio Banda Poma. Mgtr.

Loja – Ecuador

2023

Educamos para **Transformar**



Certificación

Loja, 25 de agosto de 2023

Lic. Boris Patricio Banda Poma Mg. Sc.
DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Certifico:

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Titulación denominado: **Calidad de vida de las personas adultas mayores de la parroquia El Progreso del cantón Nabón, provincia del Azuay, para el fortalecimiento de la intervención del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural, en el año 2023**, previo a la obtención del título de **Magíster en Trabajo Social con mención en Proyectos Sociales**, de la autoría de la estudiante **Diana Marisol Loja Peralta**, con **cédula de identidad Nro. 0104345285**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.

Lic. Boris Patricio Banda Poma Mg. Sc.
DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN



unl

Universidad
Nacional
de Loja

POSGRADO

Maestría en
Trabajo Social

Autoría

Yo, **Diana Marisol Loja Peralta**, declaro ser la autora del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mí Trabajo de Titulación, en el Repositorio Digital Institucional-Biblioteca Virtual.

Firma: _____

Cédula de identidad: 0104345285

Fecha: 09 de noviembre de 2023

Correo electrónico: diana.loja@unl.edu.ec

Teléfono: 0982763961



Carta de autorización del trabajo de titulación por parte de la autora, para consulta de reproducción parcial o total, y publicación electrónica de texto completo.

Yo, **Diana Marisol Loja Peralta**, declaro ser autora del Trabajo de Titulación denominado: **Calidad de Vida de las Personas Adultas Mayores de la Parroquia El Progreso del Cantón Nabón, Provincia del Azuay, para el Fortalecimiento de la Intervención del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural, en el año 2023**, como requisito para optar por el título de **Magister en Trabajo Social, con mención en Proyectos Sociales**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los nueve días del mes de noviembre del dos mil veintitrés.

Firma: _____

Autor/a: Diana Marisol Loja Peralta

Cédula: 0104345285

Dirección: Cuenca, vía panamericana Cuenca -Loja-Oña Susudel.

Teléfono: 0982763961

Fecha: 09 de noviembre de 2023

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director Trabajo de Titulación : Lic. Boris Patricio Banda Poma. Mgtr.



unl

Universidad
Nacional
de Loja

POSGRADO

Maestría en
Trabajo Social

Dedicatoria

Este trabajo en primera instancia le dedico a mi padre Celestial DIOS, debido a que sin el nada hubiera sido posible, también quiero dedicarlo a las personas más importantes de mi vida, a quienes han estado dando impulso, apoyo y acompañamiento en cada paso que he dado, a mi querida madre, a mi abuelita y a mi hijo Juan Pablo quienes siempre creyeron en mí, en mis potencialidades y en mis decisiones, ellos siempre estuvieron presentes en los momentos más difíciles, con una frase de motivación, un abrazo, una palabra de amor, un consejo y lo más grande una oración por mí, a estos personajes irremplazables les dedico mis triunfos y tristezas porque son los únicos que no dudaron en lo más mínimo a cerca de mi capacidad que como estudiante poseo. Ellos que tuvieron que sacrificarse todo para brindarme una atención integral durante mi vida de preparación profesional hasta llegar al cumplimiento de una meta tras otra, hasta convertirme en Magister en Trabajo Social, mención Proyectos Sociales.

Diana Marisol Loja Peralta.

Agradecimiento

Expreso mi agradecimiento profundo a Dios por darme la vida y la salud, y a todas las personas e Instituciones que hicieron lo posible con su apoyo para la culminación del presente trabajo.

A la Universidad Nacional de Loja, por toda la formación impartida por medio de los docentes altamente capacitados, quienes supieron guiar académicamente en el marco del proceso educativo y de formación personal, estratégicamente desde sus experiencias y conocimientos, de manera muy especial agradezco al Lic. Boris Patricio Banda Poma. Mg. Sc. quien, con su paciencia, y su capacidad intelectual orientó e hizo posible llevar el encomendado con entusiasmo y responsabilidad.

Al Gobierno Autónomo descentralizado Parroquial Rural del Progreso, del Cantón Nabón, Provincia del Azuay, encabezado por el Sr. Eugenio Quizhpi, a sus vocales y administrativos, quienes con la amabilidad y cariño apoyaron y colaboraron factiblemente para dar cumplimiento de manera eficaz cada una de las actividades planificadas.

A las Personas Adultas Mayores quienes fueron el centro de mi trabajo, mi más grande agradecimiento y mi respeto, por toda la información proporcionada, considero apropiado agradecerles por su noble participación, voluntad y compromiso.

Finalmente, agradezco a toda mi familia, de manera especial a mi madre y a mis hermanos, por el apoyo emocional que me supieron brindar, durante este camino que emprendí.

Diana Marisol Loja Peralta.



Índice de Contenidos

Portada	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de Tablas	ix
Índice de Figuras	x
Índice de Anexos	xi
1. Título	12
2. Resumen	13
2.1. Abstract.....	14
3. Introducción	15
4. Marco teórico	20
4.1. Calidad de vida- concepto	20
4.1.1 Reseña histórica de la calidad de vida	21
4.1.2 Dimensiones de la calidad de vida	23
4.1.3 Factores de calidad de vida.....	26
4.1.4 Vida digna.....	28



4.1.5	Calidad de vida de adultos mayores	29
4.2	Definición del adulto mayor	31
4.2.1	Clasificación del adulto mayor	32
4.2.2	La vejez.....	34
4.2.3	Características de la vejez.....	36
4.2.4	Patologías en el adulto mayor.....	38
4.2.5	Envejecimiento activo y saludable	41
4.2.6	Corresponsabilidad familiar: En cuidado a personas adultas mayores....	44
4.3	Reseña histórica de la Parroquia Rural El Progreso	46
4.4	Políticas Gubernamentales	49
4.5	Marco Legal.....	53
5.	Metodología.....	58
6.	Resultados	63
7.	Discusión	107
8.	Conclusiones	120
9.	Recomendaciones	122
10.	Bibliografía	125
11.	Anexos	136



Índice de Tablas:

Tabla 1. Reseña histórica de la calidad de vida.....	22
Tabla 2. Dimensiones de la calidad de vida	23
Tabla 3. Clasificación de las dimensiones de calidad de vida	24
Tabla 4. Factores de la calidad de vida	26
Tabla 5. Patologías en el adulto mayor	39
Tabla 6. Reseña histórica de la parroquia rural El Progreso	48
Tabla 7. Servicios del Ministerio de Inclusión Económica y Social a atención a personas adultas mayores	50



Índice de Figuras:

Figura 1. Mapa de la parroquia El Progreso..... 47





Índice de Anexos:

Anexo 1. Oficios de Autorización al GAD Parroquial El Progreso.....	136
Anexo 2. Permiso de consentimiento.....	137
Anexo 3. Guía de preguntas para la entrevista.....	139
Anexo 4. Fotografías de las firmas de consentimiento autorizado y de la entrevista	142
Anexo 5. Certificación del resumen en inglés.....	143
Anexo 6. Entrevistas con respuestas de manera resumida.....	144

1. Título

Calidad de vida de las personas adultas mayores de la parroquia El Progreso del cantón Nabón, provincia del Azuay, para el fortalecimiento de la intervención del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural, en el año 2023.

2. Resumen

La población de adultos mayores está creciendo constantemente, lo que plantea desafíos significativos para su bienestar y satisfacción. Por ende, la investigación se enfocó en analizar la calidad de vida de los adultos mayores en la Parroquia El Progreso, ubicada en el cantón Nabón de la provincia del Azuay. Se utilizó un enfoque inductivo cualitativo con diseño investigativo fenomenológico. La muestra consistió en 12 adultos mayores del Proyecto "Envejecimiento Juntos", seleccionados mediante muestreo intencional. Se aplicó una entrevista con 21 preguntas que abordaron datos sociodemográficos y seis dimensiones de calidad de vida: salud y acceso a servicios médicos, relaciones familiares y apoyo social, envejecimiento activo, servicios y ayudas comunitarias, conocimiento de políticas y programas, y recomendaciones y perspectivas del GAD Parroquial. Los datos se analizaron utilizando el programa ATLAS.ti. Los resultados principales mostraron una diversidad en edades (de 66 a 87 años), estado civil mayoritariamente casado y nivel educativo primario incompleto, con ocupaciones agrícolas predominantes. Se identificaron barreras geográficas y económicas que dificultaban el acceso a la atención médica. La principal fuente de ingresos fue el "bono de Mis Mejores Años", aunque resultaba insuficiente para cubrir todas las necesidades económicas. En cuanto a la percepción de calidad de vida, los adultos mayores valoraban una vida activa y saludable, el apoyo familiar, el acceso a servicios médicos y la participación en actividades recreativas. Algunos enfrentaban vulnerabilidad económica, especialmente aquellos sin otras fuentes de ingresos. Los participantes expresaron la necesidad de ampliar programas y apoyos, como la creación de huertos familiares, ayudas sociales, capacitación específica y servicios médicos a domicilio. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar las necesidades y desafíos de los adultos mayores en la Parroquia El Progreso.

Palabras clave: adultos mayores, calidad de vida, intervención

2.1. Abstract ¹

The population of older adults is growing steadily, which poses significant challenges to their well-being and satisfaction. Therefore, the research focused on analyzing the quality of life of older adults in El Progreso Parish, located in the Nabón canton of the province of Azuay. A qualitative inductive approach with phenomenological research design was used. The sample consisted of 12 older adults from the "Aging Together" Project, selected through intentional sampling. An interview was applied with 21 questions that addressed sociodemographic data and six dimensions of quality of life: health and access to medical services, family relations and social support, active aging, community services and aids, knowledge of policies and programs, and recommendations and perspectives of the Parish GAD. Data were analyzed using the ATLAS.ti program. The main results showed a diversity in age (from 66 to 87 years), marital status mostly married and incomplete primary education level, with predominant agricultural occupations. Geographical and economic barriers hindering access to health care were identified. The main source of income was the "My Best Years bonus", although it was insufficient to cover all economic needs. Regarding the perception of quality of life, older adults valued an active and healthy life, family support, access to medical services and participation in recreational activities. Some faced economic vulnerability, especially those with no other sources of income. Participants expressed the need to expand programs and support, such as the creation of home gardens, social assistance, specific training and home health services. These findings highlight the importance of addressing the needs and challenges of older adults in El Progreso Parish.

Keywords: older adults, quality of life, intervention

¹ El certificado del Abstract se encuentra en el Anexo .

3. Introducción

La investigación adquiere una gran importancia debido al creciente proceso de envejecimiento en la región y la imperativa necesidad de abordar los desafíos que enfrentan en términos de bienestar y satisfacción. El planteamiento del problema se centra en identificar las condiciones de vida de esta población, abordando aspectos como su salud, vivienda, acceso a servicios esenciales, redes de apoyo social y participación comunitaria (ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**). El propósito subyacente es profundizar en la comprensión de la realidad de los adultos mayores en esta área geográfica y, en última instancia, contribuir al desarrollo de estrategias y políticas que mejoren su calidad de vida.

La calidad de vida es un concepto complejo evaluado desde perspectivas subjetivas y objetivas, abarcando aspectos como la satisfacción personal, la seguridad financiera, el bienestar en el entorno y la satisfacción con la educación y la salud (Şahin et al., 2019; K. M. van Leeuwen et al., 2019). El aumento de la demanda de servicios de cuidado domiciliario para personas mayores debido al envejecimiento de la población plantea desafíos significativos (Moreno-Tamayo et al., 2020). Las actitudes hacia el envejecimiento influyen en la salud física y psicológica de los adultos mayores (Kisvetrová et al., 2021).

Esta investigación es una oportunidad para resaltar la importancia de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la Parroquial Rural El Progreso, con un impacto positivo tanto en su bienestar individual como en la comunidad en general. Los beneficios relacionados con la disponibilidad de información precisa para la planificación de intervenciones de salud, la prevención de enfermedades y la mejora del bienestar y calidad de vida se extienden al Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural El Progreso. Esta institución podría aprovechar los resultados de la investigación para diseñar programas efectivos y adaptados a las necesidades específicas de la población de adultos mayores en el 2023.

La investigación llena un vacío de conocimiento al proporcionar datos precisos sobre las condiciones y desafíos que enfrentan los adultos mayores en la Parroquia Rural El Progreso. Esto permitirá desarrollar estrategias y programas que mejoren su bienestar y calidad de vida, respaldando decisiones informadas y una asignación eficiente de recursos. En última instancia, fortalecerá las intervenciones del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural El Progreso, promoviendo una atención integral para garantizar una calidad de vida digna para los adultos mayores en esta región.

Este estudio se enfoca en las personas adultas mayores de la Parroquia Rural El Progreso, buscando comprender sus realidades y desafíos específicos al contar con la autorización para la realización de la investigación (ver Anexo). Los resultados son valiosos para el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural El Progreso y otros involucrados en políticas y programas para esta población. Además, este proyecto se alinea con el Objetivo 3 de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, que promueve una vida saludable y el bienestar en todas las edades, contribuyendo a una sociedad inclusiva y equitativa (ONU, 2020a, 2020b).

Los resultados de esta investigación brindarán una profunda comprensión de la situación de los adultos mayores en la Parroquia El Progreso y contribuirán al fortalecimiento de políticas gubernamentales más efectivas. Este conocimiento permitirá la formulación de estrategias de políticas públicas precisas, como mejorar la infraestructura de salud si se identifica un acceso insuficiente a servicios médicos, o promover programas comunitarios que fomenten el apoyo social si se destaca su importancia. En última instancia, esta investigación tiene el potencial de generar mejoras medibles en la calidad de vida de los adultos mayores en esta área, beneficiando a toda la comunidad.

Por otro lado, la investigación se alinea con la línea de estudio de Intervención para el desarrollo social, ya que persigue mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores mediante acciones concretas y efectivas. Además, se vincula con el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025, que se propone fomentar el desarrollo integral y el bienestar de todos los ciudadanos, haciendo hincapié en los grupos vulnerables, como los adultos mayores (Secretaría Nacional de Planificación, 2021).

Este estudio se relaciona con investigaciones previas sobre la calidad de vida en adultos mayores en diferentes contextos. En Chile, se evaluó el impacto de la pandemia de COVID-19 en la calidad de vida de las personas mayores, revelando efectos significativos en su salud física y emocional (Herrera et al., 2021). En México, se examinó la percepción de la calidad de vida en adultos mayores en centros de acogida, destacando altas percepciones en capacidades sensoriales y participación social (Villarreal Ángeles et al., 2021).

En Ecuador, se han realizado estudios que relacionan la profesión con la calidad de vida de los adultos mayores, encontrando diferencias entre profesionales y no profesionales (Arévalo et al., 2021). También se ha investigado la calidad de vida desde una perspectiva psicológica

en adultos mayores de poblaciones indígenas, encontrando niveles bajos de bienestar psicológico (Solis & Villegas, 2021).

En Pichincha, se ha estudiado el impacto positivo de actividades físicas, recreativas y culturales en la calidad de vida de adultos mayores en áreas rurales, encontrando mejoras en la independencia y la calidad de vida (Tarpuk et al., 2020). En Carchi, se evaluó una política pública destinada a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, revelando discrepancias significativas y recomendando una política pública provincial integral para respaldar a este grupo (López & Ramos, 2023).

Igualmente, en Cuenca, Fernández et al. (2023) investigaron la calidad de vida de adultos mayores durante la pandemia en la Parroquia Rural de Sidcay, encontrando una satisfacción intermedia con la calidad de vida y destacando el bienestar psicológico como la dimensión más alta y la dimensión social como la más baja.

Los estudios sobre la calidad de vida de los adultos mayores, especialmente en comunidades rurales, son limitados, a pesar de los esfuerzos y programas gubernamentales. Por ello, esta investigación se plantea la pregunta central: ¿En qué condiciones se encuentra la calidad de vida de las personas adultas mayores de la Parroquia El Progreso del Cantón Nabón, Provincia del Azuay? Se vincula con el programa "Envejeciendo Juntos" del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), que busca mejorar la calidad de vida de los adultos mayores mediante acciones y servicios integrales de cuidado y atención (MIES, 2022).

Por tanto, el objetivo general de este estudio es analizar la calidad de vida de las personas adultas mayores de la Parroquia el Progreso del Cantón Nabón, provincia del Azuay, para el fortalecimiento de los programas de intervención. Esto se lleva a cabo con el fin de mejorar y fortalecer los programas de intervención destinados a este grupo demográfico. Los objetivos específicos del estudio son los siguientes: 1) describir el perfil socioeconómico de las personas adultas mayores de la Parroquia El Progreso del Cantón Nabón, 2) explorar las percepciones acerca de la calidad de vida en el envejecimiento de las personas adultas mayores en la Parroquia el Progreso del Cantón Nabón, desde el enfoque del envejecimiento activo, y 3) plantear líneas de acción que fortalezcan la atención integral a las personas adultas mayores de la Parroquia El Progreso, por parte del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural.

Esta investigación, centrada en la población adulta mayor de la Parroquia El Progreso, tiene limitaciones relacionadas con su aplicabilidad a otras áreas geográficas o grupos demográficos debido a la muestra específica y las restricciones de tiempo y recursos. Sin embargo, aporta significativamente a la comprensión de la situación de los adultos mayores en esta parroquia y puede servir de base para la formulación de políticas y programas dirigidos a sus necesidades. Los datos obtenidos permiten identificar preocupaciones de salud clave en esta población, facilitando la creación de programas de atención médica y prevención adaptados. Además, estos resultados pueden influir en la planificación de servicios sociales, como atención a largo plazo y viviendas adecuadas, y subrayan la importancia de atender las necesidades de los adultos mayores, lo que podría impulsar una asignación de recursos más significativa a nivel local y regional.

El estudio se dividió en varios apartados para una mejor comprensión del proceso de investigación:

Apartado I: Revisión de literatura

Se realizó una revisión exhaustiva de la literatura relacionada con el tema de investigación, abordando aspectos clave como la vejez, la calidad de vida, la historia de la Parroquia Rural El Progreso, las políticas gubernamentales, los servicios proporcionados por el MIES y el marco legal aplicable.

Apartado II: Materiales y métodos

Se describieron detalladamente los materiales y métodos utilizados en el estudio, incluyendo el enfoque de investigación, el diseño, las técnicas e instrumentos empleados, la población y muestra estudiadas, y se detalló el proceso de análisis de datos.

El Apartado III: Resultados y discusión

Se presentó los resultados obtenidos a través del análisis de datos, seguido de una discusión profunda que relacionó estos resultados con los objetivos de la investigación y la literatura revisada. Se buscaron relaciones, tendencias y patrones significativos, proporcionando una interpretación contextualizada de los hallazgos.

Apartado IV: Conclusiones y recomendaciones



unl

Universidad
Nacional
de Loja

POSGRADO

Maestría en
Trabajo Social

Se resumieron las conclusiones clave derivadas del estudio, junto con recomendaciones específicas basadas en los resultados presentados, destinadas a guiar futuras acciones y decisiones en el ámbito de estudio. Estas conclusiones y recomendaciones se fundamentaron en la evidencia presentada en los apartados anteriores.



4. Marco teórico

CALIDAD DE VIDA

4.1. Calidad de vida- concepto

La calidad de vida abarca un concepto amplio que engloba el bienestar y la satisfacción general experimentados por una persona en diversos aspectos de su vida, tales como la salud física y mental, las relaciones sociales, el entorno físico y el logro personal. En esencia, la calidad de vida es un indicador multidimensional que evalúa la percepción subjetiva de un individuo sobre su propia vida y el grado en que sus necesidades y expectativas se ven satisfechas (De Oliveira et al., 2019).

Los autores Şahin et al. (2019) abordan tanto las dimensiones subjetivas como objetivas de la calidad de vida. La calidad de vida subjetiva se refiere a la satisfacción personal y a la valoración de las condiciones de vida desde la perspectiva individual, abarcando aspectos como la estabilidad financiera, la sensación de seguridad en el entorno y la satisfacción con áreas como la educación y la salud. En contraste, la calidad de vida objetiva se centra en la evaluación imparcial de las condiciones de vida mediante criterios observables que contribuyen a una vida de calidad. La relevancia de estas perspectivas radica en que son objetivos esenciales tanto para el bienestar individual como para el colectivo, ya que se traducen en mayor felicidad, satisfacción y plenitud en la vida de las personas. Además, fomentan el desarrollo personal, la participación activa en la sociedad y la capacidad para afrontar desafíos y adversidades (Mazo González et al., 2019).

La calidad de vida también involucra un aspecto social relacionado con condiciones políticas y programas sociales que influyen en el bienestar de las personas, es decir, está vinculada a la implementación efectiva de políticas gubernamentales para garantizar acceso a servicios institucionales de alta calidad y disponibilidad de pensiones no contributivas para asegurar sustento económico adecuado (Van Leeuwen et al., 2019).

Según Alsubaie et al. (2019) la calidad de vida es un reflejo de cómo una persona percibe su vida en su conjunto, lo que significa que no se limita únicamente a la dimensión física, que involucra la salud física y la comodidad material. También abarca aspectos emocionales, como la satisfacción general con la vida y la gestión de las emociones, además de factores sociales, como las relaciones interpersonales, el apoyo social y la integración en la

comunidad.

En base a lo expuesto, la calidad de vida abarca un concepto integral que engloba diversas facetas del bienestar y la satisfacción en la vida cotidiana de una persona. Esta percepción subjetiva no se limita solo a la salud física y al confort material, sino que también abarca aspectos emocionales y sociales. Desde una perspectiva subjetiva, está relacionada con la satisfacción personal y la evaluación de las condiciones de vida individuales, incluyendo la estabilidad financiera, la seguridad en el entorno y la satisfacción con áreas como la educación y la salud. Por otro lado, desde una perspectiva objetiva, se enfoca en una evaluación imparcial de las condiciones de vida mediante criterios observables que contribuyen a una vida de calidad.

En este contexto, la calidad de vida no solo se basa en la percepción individual, sino que también está influenciada por condiciones políticas y programas sociales efectivos que aseguran el acceso a servicios institucionales de alta calidad y la disponibilidad de pensiones no contributivas para garantizar un sustento económico adecuado.

La investigación que se presenta se enfoca en comprender y mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso del Cantón Nabón, Provincia del Azuay, en el año 2023. A través de la exploración de las dimensiones subjetivas y objetivas de la calidad de vida, se busca proporcionar información valiosa que permita fortalecer las intervenciones gubernamentales y sociales adaptadas a las necesidades específicas de esta población. La percepción subjetiva de su calidad de vida y la influencia de factores emocionales y sociales se convierten en elementos centrales para desarrollar estrategias efectivas que promuevan un mayor bienestar y satisfacción en sus vidas, así como su plena integración en la comunidad. Este estudio tiene como objetivo contribuir al diseño e implementación de políticas y programas que mejoren la calidad de vida de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso y, en última instancia, promuevan una sociedad más inclusiva y equitativa.

4.1.1. Reseña histórica de la calidad de vida

La comprensión de la calidad de vida es un concepto de gran relevancia en diversos campos, incluyendo la salud, la psicología, la sociología y la política pública. Para abordar este concepto de manera integral, es esencial considerar los antecedentes teóricos que han contribuido a su definición y desarrollo a lo largo del tiempo. Estos antecedentes teóricos

proporcionan una base sólida para entender la calidad de vida en sus múltiples dimensiones, desde la perspectiva de la satisfacción personal hasta los aspectos objetivos que influyen en el bienestar de las personas. Por ende, la Tabla 1 presentan los antecedentes teóricos del término calidad de vida.

Tabla 1.

Reseña histórica de la calidad de vida

Autores/ año	Descripción
Arthur Pigou (1932)	Introducción del término "calidad de vida" y cuantificación de costos y servicios sociales relacionados.
Expertos de la ONU (1954)	Definición del "nivel de vida" como necesidades globales para alcanzar la satisfacción, abordando aspectos socioeconómicos.
Informe de la ONU (1961)	Identificación de doce componentes para medir el nivel de vida, incorporando calidad de vida.
Campbell, Converse y Rodgers (Década 70)	Estudio sobre la percepción de calidad de vida en diversas dimensiones.
International Society for Quality-of-Life Studies (Década 90)	Fundación para promover investigaciones interdisciplinarias en calidad de vida.
Casas (1997)	Fundación del Instituto de Investigación sobre la Calidad de Vida, enfatizando la experiencia de calidad de vida.
Vitterso, Michalos, Zullig, Valois, Wanzer, Tonon (2000s)	Separación de componentes objetivo y subjetivo, introducción de la satisfacción vital, enfoque subjetivo y multidimensional en calidad de vida.
Kreitler y Niv (Actualidad)	Enfatizar la naturaleza subjetiva y multidimensional de la calidad de vida, vinculada al bienestar individual.

Nota. Información tomada a partir de Ramírez et al. (2020)

Esta revisión sobre la evolución del concepto de calidad de vida tiene una relevancia directa para el estudio que se presenta. En el contexto de la investigación sobre la calidad de vida de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso del Cantón Nabón, Provincia del Azuay, en el año 2023, es fundamental comprender cómo esta noción ha evolucionado con el tiempo, al permitir una comprensión más profunda de cómo este concepto ha evolucionado con el tiempo y cómo su aplicación contemporánea considera tanto la experiencia subjetiva como los aspectos objetivos, lo que es esencial para desarrollar estrategias efectivas que promuevan un mayor bienestar y satisfacción en sus vidas

Dado que la calidad de vida es un concepto multidimensional que abarca no solo aspectos objetivos sino también subjetivos, entender su evolución desde la economía del

bienestar hasta su enfoque contemporáneo en la experiencia subjetiva y multidimensional proporciona una base sólida para analizar y evaluar la calidad de vida de esta población específica. Esto implica considerar tanto la percepción subjetiva de su bienestar como los aspectos objetivos que pueden influir en su calidad de vida.

4.1.2. Dimensiones de la calidad de vida

La calidad de vida, entendida como un concepto multidimensional y de naturaleza subjetiva, ha sido objeto de estudio en diversas disciplinas, como la sociología, la política y la medicina, entre otras. Esto refleja un interés compartido en la transformación y el mejoramiento de las condiciones de vida tanto a nivel individual como en el contexto de la familia y la comunidad (Naula & Pauta, 2020).

En este contexto, es importante señalar que los autores han propuesto diversas clasificaciones de las dimensiones de la calidad de vida. En este sentido, se presenta una de las clasificaciones de las dimensiones de la calidad de vida en la Tabla 2.

Tabla 2.

Dimensiones de la calidad de vida

Dimensiones	Descripción
Bienestar emocional	Esta dimensión se refiere a la sensación de tranquilidad, seguridad y la ausencia de estrés o sentimientos negativos en la vida de una persona.
Relaciones interpersonales	Incluye la capacidad de relacionarse con diversas personas, tener amistades y mantener relaciones armoniosas con otros individuos en diferentes contextos.
Bienestar material	El bienestar material se refiere a la disponibilidad de recursos económicos suficientes para satisfacer las necesidades básicas y deseos, así como contar con una vivienda y un entorno de trabajo adecuados.
Desarrollo personal	Esta dimensión engloba la posibilidad de adquirir nuevos conocimientos, desarrollar habilidades y alcanzar el crecimiento personal a lo largo de la vida
Bienestar físico	Implica mantener una buena salud, sentirse en forma físicamente y adoptar hábitos alimenticios saludables para mantener un estado de bienestar físico.
Autodeterminación	Esta dimensión se refiere a la capacidad de tomar decisiones y elegir la forma de vida que uno desea llevar, incluyendo aspectos como el trabajo, el tiempo libre y las relaciones personales.
Inclusión social	La inclusión social implica participar activamente en actividades sociales, sentirse parte de la sociedad y contar con el apoyo de otras

personas en la comunidad.

Derechos

Hace referencia a ser tratado de manera igualitaria, respetar la identidad, opiniones, deseos, privacidad y derechos de cada individuo, sin discriminación

Nota. Información tomada a partir de Verdugo et al. (2009)

Es importante señalar que otros autores pueden tener una clasificación ligeramente diferente, pero en general, todas estas dimensiones abarcan aspectos físicos, emocionales y sociales en su conjunto, como se muestra en la Tabla 3.

Tabla 3.

Clasificación de las dimensiones de calidad de vida

Dimensiones	Descripción
Cambios en su persona	Esta dimensión se refiere a cómo los cambios personales en un individuo, como la salud física y mental, pueden influir en su calidad de vida. Esto incluye la percepción de cambios en la salud y el bienestar general.
Cambios de carácter	Esta dimensión aborda cómo los cambios en el carácter o personalidad de una persona pueden afectar su calidad de vida. Puede referirse a cambios en el estado de ánimo, actitudes o comportamientos que influyen en su bienestar emocional.
Limitación física	Se refiere a las limitaciones físicas que una persona puede experimentar y cómo estas limitaciones afectan su calidad de vida. Esto incluye problemas de movilidad, discapacidades físicas y restricciones en la capacidad de realizar actividades cotidianas.
Adaptación a las limitaciones	Esta dimensión se centra en la capacidad de una persona para adaptarse y lidiar con las limitaciones físicas o emocionales que enfrenta. Implica cómo alguien maneja y supera estas limitaciones para mantener su calidad de vida.
Independencia en el cuidado personal	Esta dimensión evalúa la capacidad de una persona para cuidarse a sí misma de manera independiente, lo que incluye tareas como la higiene personal, la alimentación y el autocuidado.
Produce limitaciones en sus actividades	Se refiere a cómo las limitaciones, ya sean físicas o emocionales, pueden afectar la capacidad de una persona para realizar actividades cotidianas o participar en sus pasatiempos y actividades favoritas.
Afecta su descanso	Esta dimensión aborda cómo ciertos factores pueden influir en la calidad del descanso de una persona, lo que incluye problemas de sueño, estrés o cualquier otro factor que pueda afectar la calidad del descanso.
Problemas económicos	Se refiere a cómo los problemas financieros o económicos pueden influir en la calidad de vida de una persona, incluyendo su capacidad para satisfacer sus necesidades básicas y mantener un nivel de vida adecuado.
Limitación en relacionarse con las demás personas	Evalúa cómo las limitaciones en las interacciones sociales, ya sean debidas a problemas de salud, discapacidades u otros factores, pueden afectar la calidad de vida de una persona.
Ha limitado su trabajo	Esta dimensión se centra en cómo la capacidad para trabajar o mantener un empleo puede verse afectada y cómo esto influye en la calidad de vida

de una persona.

Ha afectado a su familia

Evalúa cómo las circunstancias personales, como problemas de salud o económicos, pueden afectar a la familia de una persona y cómo esto repercute en su calidad de vida.

Nota. Información tomada a partir de Figueredo et al. (2020); Shohani et al. (2019)

Las dimensiones presentadas resaltan aspectos esenciales de la calidad de vida que tienen un impacto significativo en la percepción subjetiva de una persona sobre su propia vida. Estas dimensiones incluyen el bienestar emocional, que se refiere a la sensación de tranquilidad y seguridad emocional; las relaciones interpersonales, que abarcan la capacidad de establecer conexiones significativas con otros individuos; el bienestar material, relacionado con la disponibilidad de recursos económicos y condiciones de vida adecuadas; el desarrollo personal, que implica el crecimiento intelectual y emocional a lo largo de la vida; el bienestar físico, que se refiere a mantener una buena salud y hábitos de vida saludables; la autodeterminación, que otorga a las personas la capacidad de tomar decisiones sobre su propia vida; la inclusión social, que involucra participación activa en la sociedad y apoyo de la comunidad; y, finalmente, el respeto por los derechos individuales, que es fundamental para garantizar la igualdad y la dignidad de cada persona.

Estas dimensiones, al abordar tanto aspectos emocionales como materiales y sociales, son esenciales para evaluar y mejorar la calidad de vida en cualquier contexto. Proporcionan un marco sólido para comprender la percepción subjetiva de las personas sobre su vida y cómo las condiciones objetivas y subjetivas interactúan para influir en su bienestar general.

En el contexto de la investigación, estas dimensiones adquieren una relevancia particular. Al considerar estas facetas multidimensionales de la calidad de vida, se está preparado para abordar las complejidades de la experiencia de vida de esta población. Esto incluye la evaluación de su bienestar emocional, su capacidad para mantener relaciones interpersonales significativas, su situación económica, su desarrollo personal a lo largo de los años, su estado de salud física, su autonomía en la toma de decisiones, su participación en la comunidad y el respeto por sus derechos individuales.

Esta comprensión integral de las dimensiones de la calidad de vida de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso es esencial para identificar áreas específicas que requieren atención y mejora. Con esta base, se pueden diseñar estrategias y políticas que se ajusten a las necesidades y expectativas de esta población, promoviendo así un mayor bienestar y satisfacción en sus vidas y fortaleciendo su plena integración en la comunidad.

4.1.3. Factores de calidad de vida

La calidad de vida es un concepto que engloba una amplia gama de factores que influyen en el bienestar y la satisfacción de las personas en su vida cotidiana. Estos factores incluyen el estado mental, tanto percibido como real, la salud física, las capacidades funcionales, el nivel de actividad y ocio, la integración social, la satisfacción con la vida, los servicios sociales y de salud, y la calidad del entorno en el que viven. Además, factores como la salud, las relaciones sociales, la actividad, los ingresos económicos, y la participación social también desempeñan un papel importante en la calidad de vida de las personas mayores. Estos factores pueden variar entre individuos y comunidades, y es esencial considerar tanto aspectos subjetivos como objetivos al evaluar la calidad de vida (Aguilar et al., 2011).

Los factores que influyen en la calidad de vida son diversos y pueden variar según la perspectiva individual y las circunstancias específicas de cada persona. Sin embargo, algunos factores ampliamente reconocidos que suelen influir en la calidad de vida, se presentan en la Tabla 4.

Tabla 4.

Factores de la calidad de vida

Factores	Descripción
Salud	El estado de salud es un factor fundamental. Tener buena salud física y mental contribuye en gran medida a una mayor calidad de vida. El acceso a atención médica adecuada, una dieta equilibrada y la actividad física son aspectos clave.
Bienestar emocional	La capacidad de experimentar emociones positivas, manejar el estrés y la ansiedad, y tener una salud mental sólida es esencial para la calidad de vida.
Relaciones interpersonales	Mantener relaciones saludables y satisfactorias con amigos, familiares y la comunidad en general es importante para el bienestar emocional y social.
Economía	La estabilidad financiera y la capacidad de satisfacer las necesidades básicas y deseos tienen un impacto significativo en la calidad de vida. El empleo y el acceso a oportunidades económicas son factores clave.
Educación	La adquisición de conocimientos y habilidades a lo largo de la vida puede mejorar la calidad de vida al aumentar las oportunidades de empleo y participación en la sociedad.
Entorno y vivienda	Vivir en un entorno seguro, limpio y adecuado, con acceso a servicios básicos, como agua potable y saneamiento, es esencial para la calidad de vida.
Cultura y comunidad	La participación en actividades culturales y comunitarias puede

	enriquecer la vida de una persona y fortalecer su sentido de pertenencia.
Autonomía y toma de decisiones	Tener la capacidad de tomar decisiones sobre la propia vida, incluyendo aspectos como el trabajo y el tiempo libre, contribuye a una mayor satisfacción y calidad de vida.
Inclusión social y derechos	Ser tratado con igualdad, respeto y dignidad, sin discriminación, es un factor clave para la calidad de vida
Medio ambiente	La calidad del entorno natural y la sostenibilidad son factores que también pueden influir en la calidad de vida, ya que un entorno limpio y saludable beneficia a la salud y al bienestar en general.

Nota. Arévalo et al. (2019); Boluarte (2019); García y Lara (2022); Guzmán et al. (2020)

Los hallazgos de esta investigación pueden proporcionar información valiosa sobre diversos aspectos que impactan en la calidad de vida de las personas mayores en El Progreso. Esto incluye la evaluación del estado de salud percibido y real, la disponibilidad de servicios de atención médica, las dinámicas de relaciones sociales y familiares, las oportunidades de participación en actividades significativas, las condiciones económicas y de vivienda, así como la percepción del entorno en el que residen.

La salud se presenta como un componente fundamental, dado que tanto la salud física como la mental tienen un impacto significativo en la calidad de vida. El acceso a atención médica adecuada, la promoción de una dieta equilibrada y la fomentación de la actividad física son aspectos clave que pueden influir positivamente en la calidad de vida de las personas mayores de El Progreso. Asimismo, la investigación puede arrojar luz sobre el bienestar emocional de esta población, incluyendo su capacidad para experimentar emociones positivas, manejar el estrés y la ansiedad, y mantener una salud mental sólida, todos los cuales son factores esenciales para la calidad de vida.

Además, la relación de los adultos mayores con sus familiares y su comunidad, junto con su participación en actividades culturales y comunitarias, se explorará en profundidad. Estos factores tienen el potencial de enriquecer la vida de los adultos mayores y fortalecer su sentido de pertenencia, lo que es esencial para la calidad de vida. La estabilidad económica y la capacidad de satisfacer sus necesidades básicas también serán objeto de análisis. La investigación podría revelar el papel crucial del empleo y el acceso a oportunidades económicas en la calidad de vida de esta población.

Esta investigación sobre la calidad de vida de las personas adultas mayores en la parroquia El Progreso tiene como objetivo principal mejorar las condiciones de vida de esta población vulnerable y enriquecer su experiencia de envejecimiento en esta comunidad

específica del Azuay, contribuyendo así al fortalecimiento de la intervención del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural en el año 2023.

4.1.4. Vida digna

La dignidad es un valor fundamental e inherente a la condición humana que se aplica a todas las personas, sin importar sus circunstancias individuales. Este concepto abarca diversos aspectos que involucran tanto lo físico, como la integridad y el bienestar físico, como lo psicosocial, es decir, la salud mental y las interacciones sociales. Además, incluye dimensiones espirituales, familiares y culturales, ya que la percepción de la dignidad puede variar según las creencias personales, los lazos familiares y las influencias culturales (Puente et al., 2020).

La vida digna es un concepto que se refiere a la condición en la cual una persona puede vivir con respeto, igualdad y plenitud de derechos. Implica la posibilidad de satisfacer sus necesidades básicas, como alimentación, vivienda, atención médica, educación y empleo, así como tener la oportunidad de participar en la sociedad de manera activa y significativa. Una vida digna también implica la ausencia de discriminación, violencia y exclusión, así como el respeto a la autonomía y la dignidad de cada individuo (Cortés & Santamaría, 2022).

En esta concepción, se incluyen los recursos esenciales para garantizar la supervivencia de un individuo, abarcando no solo las necesidades básicas como la alimentación, sino también los medios necesarios para que pueda llevar una vida digna y respetable, como satisfacción de necesidades básicas, bienestar material, salud y bienestar físico, respeto por los derechos individuales, autonomía y toma de decisiones, seguridad personal, apoyo social y familiar. Dentro de esta perspectiva, la noción de "recursos indispensables para la subsistencia" abarca una gama amplia de elementos que son esenciales para asegurar que una persona pueda vivir con dignidad y respeto en la sociedad. No se limita únicamente a las necesidades más fundamentales, como la alimentación y el acceso a agua potable, aunque estas son de vital importancia. También se extiende a otros aspectos cruciales de la vida, como la vivienda adecuada, el acceso a atención médica de calidad, la educación, el empleo y la participación en la comunidad (Naula & Pauta, 2020).

Se destaca la importancia de comprender y aplicar los conceptos de dignidad y vida digna. La dignidad, como un valor inherente a la condición humana, se convierte en un pilar fundamental de este estudio, reconociendo que todas las personas, sin importar sus circunstancias individuales, merecen respeto y consideración en todos los aspectos de la vida.

El concepto de vida digna se encuentra en el centro de los objetivos de esta investigación, que busca mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores en esta comunidad. La vida digna se refiere a la capacidad de vivir con respeto, igualdad y plenitud de derechos, un concepto que está estrechamente vinculado a la percepción subjetiva de una buena calidad de vida.

En este contexto, se han identificado dimensiones fundamentales de la calidad de vida que se exploran en la investigación. Estas dimensiones incluyen la satisfacción de necesidades básicas como la alimentación y la vivienda, así como la garantía del bienestar material, la salud y el bienestar físico, el respeto por los derechos individuales, la autonomía y la toma de decisiones, la seguridad personal, y el apoyo social y familiar, entre otros. Todas estas dimensiones se consideran como medios necesarios para que una persona pueda llevar una vida digna y respetable.

La investigación, al reconocer estas dimensiones y su relevancia para la vida digna de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso, busca proporcionar información valiosa que permita desarrollar estrategias y políticas que se adapten a estas necesidades específicas. Esto implica no solo abordar aspectos básicos como la alimentación y la vivienda, sino también promover la participación activa en la sociedad, garantizar la igualdad y el respeto por los derechos, y fomentar la autonomía y la toma de decisiones.

Por tanto, este estudio se fundamenta en una comprensión profunda de la dignidad y la vida digna como conceptos centrales. Reconociendo que la calidad de vida de las personas adultas mayores se enriquece al asegurar no solo sus necesidades básicas sino también los medios esenciales para vivir con dignidad y respeto en la sociedad. Esta comprensión holística es esencial para diseñar estrategias y políticas que promuevan un mayor bienestar y satisfacción en sus vidas, fortaleciendo así su plena integración en la comunidad de la Parroquia El Progreso.

4.1.5. Calidad de vida de adultos mayores

La relevancia de la calidad de vida se hace especialmente evidente en el caso de los adultos mayores. A medida que las personas envejecen, es común que se enfrenten a desafíos particulares, como la pérdida de autonomía, la declinación de la salud física, la soledad y la disminución de roles sociales (Alexiou et al., 2022). Por lo tanto, garantizar una alta calidad de vida para los adultos mayores implica abordar estas necesidades y promover su bienestar en

múltiples dimensiones. Esto abarca desde el cuidado de su salud física y mental hasta la facilitación del apoyo social, el acceso a servicios adecuados y la participación en actividades significativas, tal como subrayan Ferreira et al. (2018) y De Oliveira et al. (2019).

La calidad de vida en la vejez puede ser conceptualizada como la interacción compleja entre las características personales y subjetivas de cada individuo, sus vivencias previas y los factores socioeconómicos objetivos que configuran el entorno de vida deseado para las personas mayores de 65 años. Esto se refleja en su bienestar emocional y en la sensación de paz en sus vidas. Investigaciones han identificado factores fundamentales para promover una mayor calidad de vida y dignidad en los residentes de hogares de ancianos y centros de atención médica (Hinek et al., 2019).

Sin embargo, es importante reconocer que no todos los individuos pueden envejecer disfrutando de una calidad de vida óptima. La calidad de vida en la vejez emerge de una interacción compleja de diversos factores, siendo la salud un componente fundamental para mejorarla. Los beneficios de una buena salud en esta etapa incluyen un aumento en la vitalidad, la alegría, la energía y la reducción del dolor. Es relevante destacar que la percepción de calidad de vida en los adultos mayores no presenta diferencias significativas en función del género. Esta relación entre la salud y la calidad de vida se conecta directamente con la discusión previa acerca de los factores que influyen en la calidad de vida en la vejez (Villarreal et al., 2021)

A medida que las personas envejecen, se encuentran con desafíos específicos, como la pérdida de autonomía, problemas de salud, soledad y una disminución en su participación social. Para asegurar una calidad de vida adecuada en esta etapa, es imperativo abordar estas necesidades y fomentar el bienestar en múltiples aspectos. La calidad de vida en la vejez es el resultado de una interacción compleja entre las características individuales de cada persona, sus experiencias pasadas y las condiciones socioeconómicas que configuran su entorno de vida deseado después de los 65 años. Esto se refleja en su bienestar emocional y en su sensación de paz.

La investigación identifica factores fundamentales para mejorar la calidad de vida y la dignidad de los adultos mayores en hogares de ancianos y centros de atención médica. Sin embargo, es esencial tener en cuenta que no todos los adultos mayores pueden experimentar una calidad de vida óptima, ya que esta surge de una interacción compleja de varios factores, y la salud es un componente crucial. Mantener una buena salud en esta etapa de la vida

conlleva beneficios significativos, como un mayor nivel de vitalidad, alegría, energía y una reducción del dolor.

Además, es relevante destacar que la percepción de calidad de vida en los adultos mayores no muestra diferencias significativas según el género. Por lo tanto, es fundamental comprender cómo los adultos mayores pueden disfrutar de una alta calidad de vida, a pesar de los desafíos que implica el envejecimiento. Esto implica considerar diversos factores, incluida la salud, para promover su bienestar en diversas dimensiones y garantizar que vivan una vejez digna y satisfactoria.

ADULTO MAYOR

4.2. Definición del adulto mayor

Las personas adultas mayores, que generalmente alcanzan esta etapa a partir de los 65 años según las normativas del país (MIES, 2021), experimentan una fase de la vida caracterizada por una serie de cambios físicos, emocionales y sociales, además de la acumulación de experiencias y sabiduría a lo largo del tiempo. Aunque esta etapa puede venir acompañada de desafíos, como la disminución de la salud, la pérdida de seres queridos, la adaptación a roles sociales cambiantes y una mayor vulnerabilidad a enfermedades y discapacidades (Czaja et al., 2019), también brinda la oportunidad de disfrutar de nuevas relaciones significativas y dedicar más tiempo a actividades que proporcionen satisfacción personal (Hunsaker & Hargittai, 2018).

Sin embargo, los adultos mayores a menudo se enfrentan al desafío de lidiar con la disminución de sus capacidades físicas y cognitivas, lo que puede resultar en duelos significativos dentro de su grupo de edad. Uno de los duelos más complejos es la pérdida de la pareja, que se suma al cese de la actividad laboral. Estos cambios ocurren en un contexto en el que las personas mayores a menudo resisten el cambio y encuentran dificultades para incorporar nuevas rutinas. El envejecimiento en sí implica la necesidad de ajustarse a nuevos hábitos y patrones de vida. Este proceso de adaptación a las transformaciones propias del envejecimiento se convierte en un aspecto esencial en la vida de un adulto mayor (Hernández et al., 2021).

En base a lo expuesto, los adultos mayores, a partir de los 65 años en adelante, representan individuos que han ingresado en la etapa de la vejez. Esta fase de la vida se caracteriza por una serie de cambios y desafíos, pero también ofrece oportunidades para el

disfrute y el crecimiento personal. Está impregnada de experiencias acumuladas y la sabiduría adquirida a lo largo del tiempo, lo que la convierte en una etapa única y valiosa. A pesar de los retos que pueden surgir, la vejez proporciona un espacio para establecer nuevas conexiones significativas y explorar intereses personales, lo que contribuye a una vida plena y enriquecedora para quienes la atraviesan.

Este grupo demográfico, que generalmente alcanza esta etapa a partir de los 65 años, se enfrenta a una fase de la vida caracterizada por una serie de cambios físicos, emocionales y sociales, así como por desafíos que incluyen la disminución de la salud y la adaptación a roles sociales cambiantes. Además, la acumulación de experiencias y sabiduría a lo largo del tiempo se convierte en un activo invaluable en esta etapa.

Sin embargo, estos adultos mayores a menudo deben lidiar con la disminución de sus capacidades físicas y cognitivas, lo que puede llevar a duelos significativos, especialmente en el contexto de la pérdida de la pareja y la jubilación. Estos cambios se producen en un entorno en el que las personas mayores tienden a resistirse al cambio y enfrentan dificultades para incorporar nuevas rutinas, lo que destaca la necesidad de adaptación a las transformaciones propias del envejecimiento.

En este sentido, la vejez se presenta como una etapa única y valiosa, impregnada de experiencias acumuladas y sabiduría, y que ofrece oportunidades para el disfrute y el crecimiento personal. Esta investigación se centra en comprender cómo una serie de factores, como el estado de salud percibido y real, la disponibilidad de servicios de atención médica, las relaciones sociales y familiares, la participación en actividades significativas, las condiciones económicas y de vivienda, y la percepción del entorno, influyen en la calidad de vida de las personas mayores en la parroquia El Progreso durante el año 2023. Los resultados de este estudio pueden ser cruciales para el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural al diseñar estrategias y políticas que buscan mejorar la calidad de vida de esta población en particular.

4.2.1. Clasificación del adulto mayor

Varios autores en el ámbito social han propuesto una clasificación de las personas adultas mayores en tres categorías, que se relacionan con su edad cronológica. En primer lugar, se encuentra el grupo de "viejo joven", que abarca a las personas de 65 a 74 años. Este grupo se caracteriza por mantener un alto nivel de actividad, vitalidad y energía. En segundo lugar, se

encuentra el grupo de "viejos viejos", que comprende a las personas de 75 a 84 años. Estas personas están en una etapa intermedia de la vejez y pueden experimentar una variedad de experiencias y condiciones de salud. Por último, está el grupo de "viejos de edad avanzada", que incluye a las personas mayores de 85 años. Este grupo tiende a enfrentar desafíos significativos relacionados con la fragilidad, enfermedades y dificultades en las actividades de la vida diaria (Papalia et al., 2010).

Los adultos mayores que pertenecen al grupo "viejo joven" tienden a buscar mantener relaciones sociales más amplias y variadas debido a su relativa actividad. En contraste, el grupo de "viejos viejos" podría depender más de relaciones familiares sólidas y cercanas a medida que envejecen, lo que aumenta la densidad en lazos familiares, pero reduce la apertura a nuevas relaciones externas. Por otro lado, el grupo de "viejo de edad avanzada" podría mostrar una mayor dependencia de las relaciones institucionales y, en algunos casos, de relaciones familiares más jóvenes, resultando en una red que abarca ambas áreas, pero con una mayor necesidad de apoyo debido a problemas de salud y disminución de la autonomía (Guadalupe et al., 2020).

Cada grupo de adultos mayores, "Viejo Joven" (65-74 años), "Viejos Viejos" (75-84 años) y "Viejo de Edad Avanzada" (más de 85 años), experimenta la vejez de manera única y enfrenta desafíos específicos que influyen en la densidad de sus redes sociales y su calidad de vida, tal como lo expone Alaniz (2022):

- Para el grupo "Viejo Joven", que se encuentra en una etapa de transición entre la vida laboral activa y la jubilación, mantener relaciones sociales amplias y variadas es una prioridad. Están interesados en actividades de voluntariado, participan en grupos recreativos y a menudo interactúan con generaciones más jóvenes, como sus hijos y nietos. La diversificación de sus redes puede incluir la participación en clubes de intereses compartidos, lo que contribuye a una menor densidad en sus redes debido a su enfoque en expandir conexiones.
- En el caso del grupo "Viejos Viejos", que abarca edades de 75 a 84 años, algunos miembros pueden experimentar una mayor vulnerabilidad física y pueden depender más de relaciones familiares sólidas y cercanas. La consolidación de relaciones familiares puede llevar a una mayor densidad en términos de lazos familiares, pero posiblemente con una menor disposición para establecer nuevas

relaciones fuera de este círculo. A pesar de esto, aún participan en actividades comunitarias y mantienen lazos sociales significativos con amigos de toda la vida.

- El grupo de "Viejo de Edad Avanzada", con más de 85 años, enfrenta desafíos adicionales relacionados con la movilidad y la salud. Pueden necesitar asistencia continua para actividades cotidianas y tienen una mayor interacción con instituciones de atención médica y servicios sociales. La familia sigue siendo una fuente importante de apoyo, pero algunos individuos pueden vivir en entornos de atención especializada. Su densidad de red social incluye relaciones con instituciones y familiares, y la necesidad de apoyo debido a problemas de salud y una reducción en la autonomía es más prominente.

La clasificación de los adultos mayores en los grupos de "viejo joven," "viejos viejos," y "viejo de edad avanzada" en función de su edad cronológica no solo facilita la comprensión de sus diversas dinámicas sociales, sino que también se erige como una herramienta fundamental para ajustar de manera precisa estrategias, servicios y apoyo a las necesidades particulares de cada uno de estos grupos a medida que avanzan en su proceso de envejecimiento. Esta comprensión más profunda de las características y desafíos inherentes a cada etapa de la vejez capacita a los profesionales de la salud, trabajadores sociales y responsables de políticas para concebir intervenciones y programas que respondan de manera efectiva a las demandas específicas de cada categoría. En última instancia, esta perspectiva enriquecida promueve una mayor calidad de vida para los adultos mayores, asegurando que reciban la atención y el apoyo adecuados para mantener su bienestar físico, emocional y social a lo largo de su proceso de envejecimiento.

4.2.2. La vejez

Para comenzar, es fundamental establecer una distinción entre los conceptos de "vejez" y "envejecimiento". La vejez se refiere al hecho de haber vivido un extenso período de tiempo. Sin embargo, es importante destacar que la definición de vejez en términos de edad puede variar según el contexto en el que se aplique el término. Por ejemplo, en países considerados "desarrollados", una persona se considera mayor a partir de los sesenta y cinco (65) años o más. En cambio, en Colombia, se considera mayor a una persona que tiene sesenta (60) años o más. Dada la multiplicidad de variables que intervienen en la clasificación de una persona como

mayor, no es factible establecer una única definición del término, ya que está sujeta a roles, normas y expectativas específicas impuestas por el contexto (Robledo & Orejuela, 2020).

Por otro lado, el "envejecimiento" se refiere al proceso biológico y psicológico que experimenta una persona a lo largo de su vida a medida que envejece. Este proceso implica una serie de cambios en el cuerpo y la mente que son característicos del envejecimiento, como la disminución de la agilidad física, la pérdida de fuerza muscular y, en algunos casos, cambios cognitivos. El envejecimiento es un proceso natural que ocurre a lo largo de toda la vida de una persona y no necesariamente se relaciona directamente con la vejez en términos de edad cronológica (Newman et al., 2023; OMS, 2022).

Sin embargo, según Robledo et al. (2022), es importante reconocer que la vejez está intrínsecamente relacionada con el envejecimiento, y, por lo tanto, analizarlos de manera independiente en la actualidad sería un error en la comprensión del proceso de envejecimiento en su totalidad. Esto se debe a que una perspectiva fragmentada no podría captar la complejidad de este proceso, que involucra aspectos biológicos, psicológicos y sociales. En realidad, no existe un punto en el que el proceso de envejecimiento se detenga por completo, y es por eso que el envejecimiento abarca y encuadra la vejez. En resumen, estos dos conceptos están entrelazados y deben definirse de manera conjunta para comprender adecuadamente el proceso de envejecimiento.

En este contexto, la vejez se manifiesta como la etapa final de la vida que resulta del proceso de envejecimiento, que es un proceso natural y continuo que abarca toda la existencia de un individuo. El envejecimiento conlleva una serie de cambios fenotípicos en el cuerpo y la mente, y estos cambios se vuelven más evidentes durante la etapa de la vejez. Durante esta etapa, la capacidad adaptativa del individuo puede estar comprometida debido a estos cambios. Sin embargo, es importante destacar que la vejez no es una experiencia uniforme; varía ampliamente entre las personas y puede manifestarse de manera diferente en cada individuo (Cano et al., 2021).

Es esencial comprender la distinción entre los conceptos de "vejez" y "envejecimiento" ya que esta diferencia es fundamental para arrojar luz sobre cómo las personas experimentan esta etapa de la vida y cómo afecta diversos aspectos de su bienestar.

La vejez, en primer lugar, se relaciona con el hecho de haber vivido un extenso período de tiempo, pero su definición en términos de edad puede variar según el contexto

cultural y social. En algunos países, se considera a una persona mayor a partir de los 60 años, mientras que, en otros, esta cifra puede elevarse a los 65 años o más. Esta diversidad de definiciones resalta cómo los roles, normas y expectativas específicas del contexto influyen en la identificación de una persona como mayor.

Por otro lado, el envejecimiento se refiere al proceso biológico y psicológico que experimenta una persona a lo largo de su vida a medida que envejece. Este proceso implica cambios en el cuerpo y la mente, como la disminución de la agilidad física, la pérdida de fuerza muscular y cambios cognitivos. El envejecimiento es un proceso continuo y natural que abarca toda la vida de un individuo y no necesariamente está ligado a la vejez en términos de edad cronológica.

Es crucial reconocer que la vejez y el envejecimiento están intrínsecamente relacionados y deben analizarse de manera conjunta para comprender adecuadamente este proceso. El envejecimiento enmarca la vejez como su etapa final, donde los cambios fenotípicos en el cuerpo y la mente se vuelven más evidentes. Sin embargo, la vejez no es una experiencia uniforme y varía ampliamente entre las personas.

En este contexto, la investigación en El Progreso se centrará en cómo estas dos dimensiones, vejez y envejecimiento, se manifiestan en la calidad de vida de las personas mayores en esta comunidad específica. Comprender cómo los cambios biológicos, psicológicos y sociales relacionados con el envejecimiento influyen en la experiencia de la vejez de esta población puede proporcionar información valiosa para mejorar su bienestar y calidad de vida durante el año 2023.

4.2.3. Características de la vejez

La vejez representa una etapa de la vida caracterizada por el envejecimiento en aspectos físicos, psicológicos y sociales de una persona. Este proceso natural e inevitable suele comenzar alrededor de los 65 años, aunque la edad exacta puede variar de un individuo a otro. Desde una perspectiva física, la vejez trae consigo cambios como la disminución de la fuerza y la agilidad, la aparición de arrugas y la declinación de los sentidos. A nivel psicológico, pueden surgir desafíos relacionados con la adaptación a cambios en la identidad y el sentido de propósito, así como la gestión de emociones vinculadas a la pérdida y la confrontación con la mortalidad (Limón, 2018).

Además de estas transformaciones físicas y psicológicas, la vejez también implica cambios sociales significativos. Los roles y las responsabilidades, como la jubilación del trabajo, pueden experimentar modificaciones que afectan la rutina diaria y las relaciones sociales de la persona mayor. La vejez a menudo conlleva la pérdida de amigos y seres queridos, lo que requiere adaptarse a nuevas formas de interacción social. Es importante señalar que la vejez no es una experiencia uniforme, ya que las características y vivencias de las personas mayores varían según factores como el género, el nivel socioeconómico, la cultura y la salud (Robledo Marín & Orejuela Gómez, 2021).

A pesar de los desafíos asociados con la vejez, esta etapa también puede ser vista como una oportunidad de crecimiento y desarrollo. Muchos adultos mayores disfrutan de una mayor libertad y tiempo para dedicarse a actividades que les brindan satisfacción personal, como viajar, participar en pasatiempos o pasar tiempo con familiares y amigos (Robledo Marín & Orejuela Gómez, 2021). Además, la vejez puede proporcionar una perspectiva única y valiosa, ya que los años de experiencia acumulada permiten una sabiduría y una capacidad de reflexión sobre la vida. Fomentar un envejecimiento activo y saludable es esencial para garantizar que los adultos mayores puedan gozar de una buena calidad de vida y contribuir significativamente a la sociedad (Luliano, 2019).

La vejez representa una etapa de la vida que, a pesar de los desafíos que conlleva, también abre un abanico de oportunidades para el crecimiento personal y el disfrute de una mayor libertad y tiempo. Esto se traduce en la posibilidad de que los adultos mayores se dediquen a actividades que les proporcionen satisfacción personal, como viajar, participar en pasatiempos o compartir momentos con familiares y amigos. Este enfoque es particularmente relevante para la investigación que se está llevando a cabo en la parroquia El Progreso del cantón Nabón, provincia del Azuay, con el objetivo de comprender cómo los adultos mayores experimentan la vejez y el envejecimiento, y cómo estas experiencias influyen en su calidad de vida en el año 2023.

Dentro del contexto de la investigación, la información proporcionada sobre la vejez y el envejecimiento sirve como un marco esencial para comprender las dinámicas específicas de esta etapa de la vida en esta comunidad. Esto incluye cómo los cambios físicos, psicológicos y sociales relacionados con la vejez pueden influir en la experiencia de la vejez de las personas mayores en El Progreso. Al reconocer estas dinámicas, la investigación tiene la capacidad de explorar cómo abordar estos aspectos de manera efectiva para promover un

envejecimiento activo y saludable que no solo mejore la calidad de vida de los adultos mayores en esta comunidad, sino que también les permita continuar contribuyendo de manera significativa a la sociedad en su conjunto.

4.2.4. Patologías en el adulto mayor

La aparición de enfermedades en la vejez es el resultado de la interacción entre factores de riesgo ambientales y predisposiciones genéticas. Se ha observado que la exposición prolongada a ciertos factores de riesgo y la alteración del material genético pueden dar lugar a diversas comorbilidades crónicas en personas de 65 años y más. Entre las afecciones bucales más comunes en esta población se encuentran la enfermedad periodontal, la pérdida de dientes, caries dental, lesiones en la mucosa oral, infecciones orales y trastornos temporomandibulares. Además, es relevante mencionar que muchas personas mayores que toman medicamentos a largo plazo para tratar enfermedades crónicas, como la hipertensión o la dislipidemia, experimentan una disminución en la producción de saliva, lo que incrementa significativamente su riesgo de desarrollar caries e infecciones en la mucosa oral (Janto et al., 2022).

Las personas de edad avanzada tienen una mayor predisposición a padecer enfermedades cardiovasculares debido al proceso de envejecimiento, que reduce la funcionalidad del sistema cardiovascular y aumenta la prevalencia de estas afecciones con la edad. Estas enfermedades incluyen el infarto agudo de miocardio, la insuficiencia coronaria, la angina de pecho inestable y la enfermedad arterial periférica, caracterizada por el estrechamiento gradual de las arterias. Los factores de riesgo asociados incluyen hipertensión, diabetes, dislipidemia, obesidad, tabaquismo y el propio envejecimiento, todos contribuyendo a la aterosclerosis y al desarrollo de enfermedades cardiovasculares en personas mayores (Ciumărnean et al., 2021).

El proceso de envejecimiento cerebral normal es esencial para mantener la funcionalidad cognitiva y emocional a medida que envejecemos. Sin embargo, también puede estar relacionado con el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas, como el Alzheimer o el Parkinson, que pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de las personas mayores (Jellinger & Attems, 2022).

En la población de personas mayores, es frecuente encontrar la presencia de enfermedades crónicas, deterioro cognitivo y depresión. Estos problemas de salud pueden estar relacionados tanto con cambios anatómicos como sociales. Las modificaciones en la estructura

cerebral asociadas al proceso de envejecimiento, la jubilación y la dificultad para llevar a cabo tareas que anteriormente eran sencillas son factores contribuyentes a estas condiciones. En este grupo, el Alzheimer destaca como la enfermedad más influyente en el deterioro cognitivo. Además, la depresión es un trastorno común en esta población, con implicaciones significativas para la salud pública, subrayando la necesidad de su identificación y tratamiento adecuado (Parada et al., 2022).

Con el proceso de envejecimiento, se producen cambios en varias funciones corporales, como la reducción de la masa muscular, la limitación de los rangos de movimiento y la alteración de la coordinación y el equilibrio. Estos cambios físicos pueden aumentar el riesgo de caídas en las personas mayores, y a medida que envejecen, este riesgo tiende a incrementarse aún más. Las caídas, como consecuencia de estas modificaciones, pueden tener implicaciones graves, como la ocurrencia de fracturas. Además, la presencia de condiciones médicas concurrentes puede exacerbar significativamente esta vulnerabilidad (Pech et al., 2021).

En este contexto, resulta fundamental enumerar las patologías comunes en la población de adultos mayores, organizadas según las alteraciones en los diferentes sistemas, tal como se detalla en la Tabla 5 junto a sus respectivas descripciones.

Tabla 5.

Patologías en el adulto mayor

Sistemas	Descripción
Sistema Nervioso	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad de Alzheimer: Es un trastorno neurodegenerativo que causa deterioro cognitivo y trastornos conductuales. Afecta la memoria, el pensamiento y la habilidad para llevar a cabo actividades diarias. • Enfermedad de Parkinson: Es un trastorno que afecta el movimiento, causando temblores, rigidez muscular y dificultad para caminar. También puede tener efectos en la cognición. • Demencia: Un término general que abarca varios trastornos neurodegenerativos, incluyendo el Alzheimer. Se caracteriza por la pérdida progresiva de la función cognitiva, la memoria y la capacidad para llevar a cabo tareas diarias
Sistema Musculoesquelético	<ul style="list-style-type: none"> • Osteoporosis: Se caracteriza por una disminución de la densidad ósea, lo que aumenta el riesgo de fracturas. Es más común en mujeres posmenopáusicas. • Artritis: Es la inflamación de las articulaciones, lo que puede causar dolor, hinchazón y dificultad en el movimiento. • Caídas y fracturas relacionadas: Los adultos mayores pueden experimentar caídas debido a cambios en el equilibrio y la

- coordinación, lo que puede resultar en fracturas óseas, especialmente de cadera.
- **Sistema Cardiovascular**
 - **Hipertensión arterial:** Es una afección en la que la fuerza de la sangre contra las paredes de las arterias es demasiado alta, lo que puede aumentar el riesgo de enfermedad cardiovascular.
 - **Enfermedad cardiovascular:** Incluye afecciones como enfermedad coronaria y enfermedad vascular periférica, que pueden aumentar el riesgo de ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares.
 - **Diabetes tipo 2:** Es una afección en la que el cuerpo no utiliza la insulina de manera efectiva, lo que lleva a niveles elevados de azúcar en la sangre.
 - **Sistema Respiratorio**
 - **Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC):** Es una afección crónica que afecta la capacidad para respirar debido a la obstrucción de las vías respiratorias.
 - **Sistema Gastrointestinal**
 - **Enfermedades gastrointestinales:** Pueden incluir enfermedades como la enfermedad de Crohn y la diverticulitis, que afectan el tracto digestivo.
 - **Sistema Renal**
 - **Enfermedad renal crónica:** Es una disminución gradual de la función renal con el tiempo, lo que puede llevar a insuficiencia renal.
 - **Sistema Visual**
 - **Cataratas:** Se caracterizan por la opacidad del cristalino del ojo, lo que puede causar visión nublada y reducir la agudeza visual.
 - **Sistema Urinario**
 - **Incontinencia urinaria:** Es la pérdida involuntaria de orina, lo que puede ser un problema común en adultos mayores.
 - **Sistema Endócrino**
 - **Diabetes tipo 2:** Como se mencionó anteriormente, es una afección que afecta la regulación del azúcar en la sangre.
 - **Sistema Inmunológico**
 - **Cáncer:** Los adultos mayores tienen un mayor riesgo de desarrollar varios tipos de cáncer debido al envejecimiento celular y la exposición acumulativa a factores de riesgo.
 - **Sistema Psicológico**
 - **Depresión:** Puede afectar a adultos mayores debido a cambios en la vida, pérdida de seres queridos y problemas de salud. Puede tener un impacto significativo en la calidad de vida.

Nota. Ciumărnean et al. (2021); Collins et al. (2019); Davis et al. (2020); Dumic et al. (2019); Nanayakkara et al. (2021); Parada et al. (2022); Pech et al. (2021); Rhew et al. (2021); Sedrak et al. (2021); Shlipak et al. (2021); Smith et al. (2020)

En primer lugar, es crucial comprender la compleja interacción entre los factores de riesgo ambientales y las predisposiciones genéticas que contribuyen a la aparición de enfermedades en la vejez. Este enfoque holístico destaca la importancia de una estrategia de salud pública que aborde simultáneamente los aspectos genéticos y medioambientales en la prevención y el manejo de estas patologías.

En segundo lugar, la identificación de afecciones bucales comunes en los adultos mayores, como la enfermedad periodontal, la pérdida de dientes y las infecciones orales,

adquiere relevancia, especialmente en el contexto de una población que podría experimentar una disminución en la producción de saliva debido al uso prolongado de medicamentos. Estos hallazgos pueden respaldar la implementación de programas de atención dental específicos para los residentes de El Progreso.

En tercer lugar, la mayor predisposición de los adultos mayores a las enfermedades cardiovasculares, acompañada por la identificación de factores de riesgo clave, como la hipertensión y la diabetes, destaca la necesidad de intervenciones preventivas y de manejo de enfermedades crónicas en esta población. Estas intervenciones son esenciales para mejorar la calidad de vida y reducir la carga de enfermedad en la comunidad.

En cuarto lugar, la comprensión del impacto del envejecimiento cerebral y las enfermedades neurodegenerativas en la calidad de vida de los adultos mayores subraya la necesidad de servicios de atención especializados y programas de apoyo que aborden las necesidades cognitivas y emocionales de esta población.

En quinto lugar, la alta prevalencia de enfermedades crónicas, deterioro cognitivo y depresión en los adultos mayores resalta la importancia de la identificación temprana y el tratamiento adecuado de estas condiciones. Esto es esencial para garantizar un envejecimiento activo y saludable en la parroquia.

En sexto lugar, la consideración de las modificaciones físicas relacionadas con el envejecimiento, como la reducción de la masa muscular y el riesgo de caídas, enfatiza la necesidad de programas preventivos y cuidados de salud específicos que aborden estos desafíos en la comunidad de El Progreso.

En resumen, el conocimiento de estas patologías y su relación con el envejecimiento proporciona una base sólida para diseñar intervenciones efectivas que mejoren la calidad de vida de las personas adultas mayores en esta parroquia en el año 2023. Estas intervenciones deben abordar tanto los aspectos médicos como los sociales, garantizando un envejecimiento activo y saludable en esta comunidad específica.

4.2.5. Envejecimiento activo y saludable

La noción de envejecimiento saludable implica la sinergia entre las capacidades inherentes de las personas mayores, las condiciones ambientales pertinentes y la interacción entre ambos. Es fundamental crear un entorno propicio que facilite a las personas mayores el

proceso de envejecimiento de forma activa y saludable. En este sentido, se promueve un equilibrio armonioso entre las capacidades individuales de las personas mayores y su entorno (Chiu & Chen, 2021).

El envejecimiento activo y saludable se enfoca en la búsqueda de una vida más larga y de alta calidad a medida que se avanza en edad. Esto va más allá de la mera longevidad y se centra en mantener un estado óptimo de bienestar físico y mental durante la vejez. Para comprender plenamente este proceso, es esencial explorar en detalle los mecanismos biológicos subyacentes al envejecimiento, incluyendo el envejecimiento cerebral, ya que el deterioro cognitivo puede representar un desafío significativo en este contexto (Jellinger & Attems, 2022).

La práctica regular de actividades cotidianas desempeña un papel vital en la promoción del envejecimiento saludable, reduciendo así la dependencia de asistencia externa o el uso de dispositivos como andadores. La evitación de largos periodos de sedentarismo contribuye a la disminución de los desechos metabólicos y la acumulación de grasa en el cuerpo. La movilidad, entendida como la capacidad de desplazarse sin necesidad de ayuda, resulta fundamental para mantener la independencia de las personas mayores y prevenir enfermedades crónicas. Esta estrategia, a su vez, disminuye el riesgo de diversas afecciones y mejora aspectos cruciales como la cognición, el sueño y otras funciones vitales. En este contexto, se pone un énfasis particular en evitar la fragilidad, prevenir caídas, preservar la funcionalidad y reducir la incidencia de enfermedades en edades tempranas (Eckstrom et al., 2020).

El envejecimiento activo está intrínsecamente ligado a la interacción con el entorno. La creación de un ambiente amigable y accesible desempeña un papel esencial en el respaldo a las personas mayores, permitiéndoles llevar un estilo de vida activo y saludable. Esto comprende aspectos como la disponibilidad de áreas destinadas al ejercicio, la accesibilidad de las instalaciones públicas y la promoción de oportunidades para la participación en actividades sociales y culturales. En este marco, se han explorado cuatro dimensiones fundamentales del envejecimiento saludable: las habilidades funcionales, que engloban los atributos relacionados con la salud que capacitan a las personas para realizar actividades valoradas; las capacidades intrínsecas, que abarcan todas las facultades físicas y mentales a las que un individuo puede acceder; los entornos, que comprenden todos los factores externos que configuran el contexto de vida de una persona; y el bienestar, que incluye la felicidad, la seguridad y la realización personal (Lu et al., 2019).

El envejecimiento activo y saludable es un enfoque completo que tiene como objetivo primordial mejorar la calidad de vida de las personas mayores. Va más allá de la mera extensión de la esperanza de vida y se concentra en garantizar que esos años adicionales se vivan en un estado óptimo de bienestar físico, mental y social. Este enfoque reconecedor del proceso de envejecimiento como maleable y mejorable se basa en una serie de intervenciones y prácticas que involucran activamente a la persona mayor, su entorno y la sociedad en general.

Uno de los pilares fundamentales del envejecimiento activo es la valorización de las capacidades intrínsecas de cada individuo mayor. Esto abarca no solo los aspectos físicos, como la movilidad y la salud física, sino también la salud mental, las habilidades cognitivas y la autonomía. El objetivo es empoderar a las personas mayores para que continúen tomando decisiones activas sobre su vida y su salud, maximizando así su independencia y calidad de vida.

Un entorno físico y social propicio juega un papel esencial en el envejecimiento activo. Esto implica la creación de comunidades y espacios que sean seguros, accesibles y que fomenten la participación de las personas mayores en actividades sociales, culturales y de ejercicio. También se enfatiza la importancia de eliminar barreras arquitectónicas y sociales que puedan limitar su participación activa.

El envejecimiento activo promueve la participación activa de las personas mayores en la vida de la comunidad. Esto puede incluir la participación en grupos sociales, actividades voluntarias, la búsqueda de aprendizaje continuo y la incorporación de un estilo de vida que incluya el ejercicio regular. Estas actividades no solo promueven la salud física, sino que también contribuyen al bienestar emocional y al sentido de pertenencia.

Además de la salud física, se considera que el bienestar emocional y social son componentes igualmente importantes del envejecimiento activo y saludable. Esto significa que las personas mayores deben experimentar felicidad, seguridad y realización en su vida cotidiana. El apoyo emocional y social, junto con el acceso a servicios de atención médica adecuados, son aspectos fundamentales para lograr este bienestar holístico.

La promoción de la educación y la conciencia sobre el envejecimiento activo y saludable es fundamental. Tanto las personas mayores como la sociedad en su conjunto deben comprender la importancia de este enfoque y las acciones que pueden tomar para

implementarlo.

En resumen, el envejecimiento activo y saludable es un enfoque que busca mejorar la calidad de vida de las personas mayores al promover un proceso de envejecimiento caracterizado por el bienestar y la participación activa en la vida de la comunidad. Este enfoque involucra a la persona mayor, su entorno y la sociedad en general para garantizar que la vejez no solo se traduzca en más años, sino en años de vida saludable y significativa. Su análisis y comprensión son esenciales en la investigación, ya que proporciona una base sólida para desarrollar estrategias y políticas que mejoren la vida de las personas mayores.

4.2.6. Corresponsabilidad familiar: En cuidado a personas adultas mayores

La corresponsabilidad familiar en el cuidado de personas adultas mayores se refiere a la idea de que la responsabilidad de cuidar a los adultos mayores no recae únicamente en una persona o en un miembro específico de la familia, sino que debe ser compartida por todos los miembros de la familia (Celi, 2021).

Sin embargo, en diversos contextos culturales, se ha observado una tradicional dependencia del apoyo familiar, donde se considera una "obligación moral" que la familia, especialmente las mujeres, asuma la responsabilidad total del cuidado de los adultos mayores, sin depender de ayuda privada. A pesar de esta perspectiva, en regiones como el norte de Europa, algunas personas mayores ven el cuidado como una responsabilidad compartida entre la familia y la comunidad, aprovechando tanto los servicios públicos como el apoyo de amigos y vecinos. Se ha propuesto la idea de transferir la responsabilidad del cuidado de la familia a la comunidad, lo que permitiría a las personas mayores permanecer en sus hogares y recibir apoyo de una red más amplia en lugar de depender exclusivamente de la familia (Melchiorre et al., 2022).

En el marco de la corresponsabilidad familiar en el cuidado de adultos mayores, el enfoque del cuidado equilibrado enfatiza la importancia de coordinar el cuidado de un familiar mayor considerando tres elementos esenciales. La dimensión del cuidado responsable implica el reconocimiento de las necesidades del adulto mayor y la importancia de tomar decisiones informadas, abordando las situaciones de manera integral a través de un enfoque multidisciplinario que involucra a la familia, profesionales de la salud y la persona mayor en cuestión. El segundo elemento, el autocuidado de los cuidadores, reconoce la necesidad fundamental de que quienes cuidan a los adultos mayores se cuiden a sí mismos. Esto implica

desarrollar recursos de afrontamiento que les permitan lidiar con las demandas inherentes al cuidado de manera efectiva. Finalmente, la corresponsabilidad implica garantizar un equilibrio entre la vida personal, familiar y laboral del cuidador, y esto requiere la colaboración de diversos actores sociales, como se ha señalado en un estudio reciente (Noriega et al., 2021).

La investigación que se llevará a cabo en la parroquia El Progreso, en el cantón Nabón de la provincia del Azuay en el año 2023, se enfocará en el tema crítico de la corresponsabilidad familiar en el cuidado de las personas adultas mayores. Este tema reviste gran importancia, ya que tiene un impacto directo en la calidad de vida de este segmento de la población en una comunidad rural.

Se parte de la premisa de que esta corresponsabilidad implica que no es responsabilidad exclusiva de un solo miembro de la familia el cuidado de los adultos mayores, sino que todos los miembros de la familia comparten esta responsabilidad. Sin embargo, se reconoce que esta concepción puede entrar en conflicto con prácticas arraigadas en algunas culturas, donde se considera una "obligación moral" que la familia, en especial las mujeres, asuma la totalidad del cuidado de los adultos mayores, sin buscar ayuda externa.

Además, se observa que existen notables diferencias culturales en la percepción de la corresponsabilidad. Por ejemplo, en regiones como el norte de Europa, se adopta una perspectiva diferente, donde el cuidado se considera una responsabilidad compartida entre la familia y la comunidad. En estas áreas, las personas mayores se benefician tanto de los servicios públicos como del apoyo de amigos y vecinos. Incluso se ha planteado la posibilidad de transferir la responsabilidad del cuidado de la familia a la comunidad, lo que permitiría a las personas mayores permanecer en sus hogares y recibir apoyo de una red más amplia en lugar de depender exclusivamente de la familia.

En este contexto, la investigación se propone explorar cómo estas diversas perspectivas sobre la corresponsabilidad familiar en el cuidado de las personas adultas mayores afectan la calidad de vida de esta población en la parroquia El Progreso. Asimismo, se considera el enfoque del cuidado equilibrado, que destaca la importancia de coordinar el cuidado de los familiares mayores teniendo en cuenta tres elementos clave: la dimensión del cuidado responsable, el autocuidado de los cuidadores y el logro de un equilibrio adecuado entre la vida personal, familiar y laboral de los cuidadores.

Esto permitirá que las autoridades locales, específicamente el Gobierno Autónomo

Descentralizado Parroquial Rural, tomen decisiones informadas y diseñen políticas y programas que mejoren la calidad de vida de los adultos mayores, teniendo en cuenta las dinámicas culturales y las posibles estrategias de apoyo basadas en la experiencia de otras regiones, como el norte de Europa.

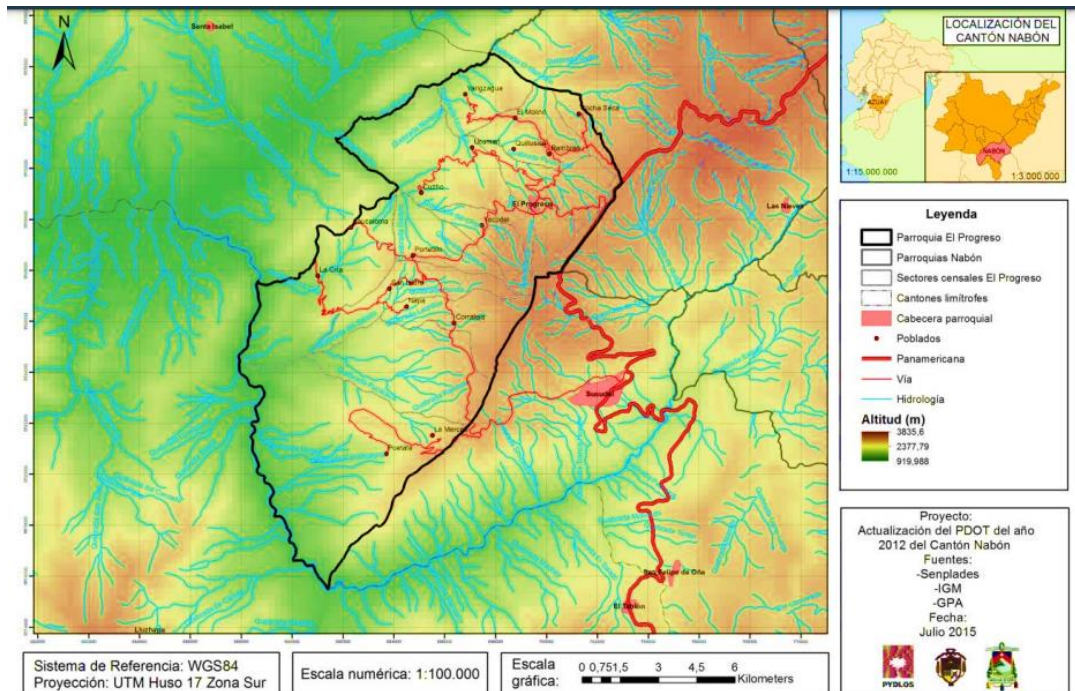
4.3. Reseña histórica de la Parroquia Rural El Progreso

La parroquia El Progreso se localiza al oeste del Cantón Nabón, a una distancia de 74 kilómetros de la ciudad de Cuenca, ocupando una extensión de 142.9 kilómetros cuadrados en su territorio geográfico, cuyas coordenadas oscilan entre los 79° 12' y 2" de longitud este, y los 3° 20' 35" de latitud sur. Los límites de esta parroquia se establecen al norte con las parroquias Abdón Calderón y Las Nieves, al este con la parroquia Las Nieves y las áreas periféricas del cantón Oña, al sur con la parroquia Urdaneta (Lluzhapa) del cantón Saraguro, y al oeste con la parroquia Manú del cantón Saraguro, ubicada en la provincia de Loja, junto con los alrededores del centro cantonal de Santa Isabel. Estos límites parroquiales fueron oficialmente registrados en el Registro Oficial N° 281 de la Corte Suprema de Justicia el 28 de julio de 1961, siguiendo el Acuerdo Ministerial N° 59. En la parroquia El Progreso se encuentran 11 comunidades, cada una con sus respectivas áreas (GAD Parroquial Rural El Progreso, 2015).

La Figura 1 es una representación cartográfica que ilustra la ubicación de la parroquia El Progreso en relación con otras parroquias cercanas, proporcionando así un contexto geográfico más amplio en el contexto de Ecuador. Además, en este mapa se destacan las altitudes de las diversas zonas de la parroquia, lo que ofrece una visión más detallada de la topografía y elevación de esta región en particular dentro del país. Este enfoque en la altitud es relevante, ya que puede influir en varios aspectos de la vida y la geografía local, como el clima, la vegetación y las actividades agrícolas.

Figura 1.

Mapa de la parroquia El Progreso



Nota. Información obtenida del PDOT del GAD Parroquial Rural El Progreso (2015)

La parroquia El Progreso, anteriormente conocida como Santa Rosa de Zhota, se originó a partir de la subdivisión de una gran hacienda en Susudel propiedad de la familia Valdivieso en 1926. Durante muchos años, esta área perteneció a la parroquia Oña del cantón Girón. La comunidad enfrentó desafíos debido a la lejanía de los mercados y la falta de atención por parte de las autoridades, lo que llevó a un movimiento para lograr su independencia política y administrativa (GAD Parroquial Rural El Progreso, 2023).

Un comité de pro-parroquialización se formó en 1960 y, finalmente, en 1961, bajo la presidencia del Dr. José María Velasco Ibarra, se logró la Parroquialización de Santa Rosa de Zhota, que luego se denominó Parroquia "El Progreso". Desde entonces, la parroquia ha experimentado un rápido desarrollo, incluyendo proyectos de urbanización, la creación de un colegio en 1985 y la obtención de servicios básicos como electricidad y teléfono en años posteriores. La Junta Parroquial "El Progreso" ha desempeñado un papel activo en la promoción del desarrollo y la mejora de la calidad de vida de la comunidad (GAD Parroquial Rural El Progreso, 2023).

En este contexto, resulta relevante ofrecer una reseña histórica de la parroquia El

Progreso que condujo a su proceso de parroquialización, como se detalla en la Tabla 6.

Tabla 6.

Reseña histórica de la parroquia rural El Progreso

Años	Descripción
1926	Venta de la hacienda de Santa Rosa de Zhota y división en 10 lotes.
1960	Formación del comité de pro-parroquialización y solicitud al Concejo Cantonal de Girón.
1961	Parroquialización de Santa Rosa de Zhota mediante el Acuerdo Ministerial No. 59.
15 de octubre de 1961	Inauguración oficial de la Parroquia "El Progreso".
1971	Proyecto de urbanización de la parroquia y creación de las primeras calles y el parque central.
1984	Creación del Subcentro de Salud.
1985	Creación de un colegio en la parroquia.
07 de Julio de 1987	El Progreso se convierte en parroquia del cantón Nabón en lo civil.
1988	Se obtiene el servicio de energía eléctrica
1990	Se obtiene el servicio telefónico con la instalación de una central telefónica.
2000	Creación de la Junta Parroquial "El Progreso" como Gobierno Seccional Autónomo.
Mayo de 2000	Elección de las primeras autoridades de la Junta Parroquial "El Progreso".
2001	Elaboración del PLAN DE DESARROLLO DE LA PARROQUIA EL PROGRESO.
2005	Cambios en los miembros de la Junta Parroquial.
2007	Creación del diversificado con la especialidad de Comercialización y ventas en el colegio Enrique Arizaga Toral.

Nota. Información tomada a partir del GAD Parroquial Rural El Progreso (2023)

La información proporcionada sobre la parroquia El Progreso es fundamental para contextualizar cualquier investigación que se realice en esta área. Ofrece una visión completa de la geografía, historia y evolución de esta parroquia, lo que es esencial para comprender su situación actual y las posibles implicaciones de la investigación.

En términos geográficos, la descripción detallada de la ubicación, límites y altitudes de la parroquia es crucial para comprender su entorno físico. La inclusión de una figura cartográfica que ilustra la ubicación de El Progreso en relación con otras parroquias cercanas agrega un elemento visual valioso para los investigadores, lo que puede ayudar a identificar patrones geográficos importantes que podrían influir en la vida de los adultos mayores en la región.

La historia y la evolución de la parroquia, desde su origen como parte de una hacienda hasta su proceso de parroquialización en 1961, proporciona un contexto histórico significativo. Este contexto es esencial para comprender cómo han evolucionado las condiciones de vida en la parroquia y cómo podrían haber influido en las generaciones mayores.

La Tabla 6 que detalla los hitos históricos clave, como la creación de infraestructuras, servicios y la formación de la Junta Parroquial, es valiosa para identificar momentos críticos en el desarrollo de la comunidad. Además, la creación de un colegio y la introducción de servicios básicos como electricidad y teléfono son indicadores de progreso y desarrollo en la parroquia.

Por tanto, esta información proporciona una base sólida para la investigación de adultos mayores en la parroquia El Progreso. Ayuda a los investigadores a comprender el contexto geográfico y la evolución histórica de la comunidad, lo que puede ser esencial para identificar las necesidades, los desafíos y las oportunidades que enfrentan los adultos mayores en esta área. Además, ofrece pistas valiosas sobre cómo las políticas y los servicios se han desarrollado a lo largo del tiempo, lo que puede tener un impacto directo en la calidad de vida de esta población.

4.4. Políticas Gubernamentales

4.4.1. Servicios del Ministerio de Inclusión Económica y Social “MIES”

El Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) tiene la responsabilidad de formular y ejecutar políticas, estrategias y programas de alta calidad, con un enfoque cálido y orientado al bienestar, con el objetivo de promover la inclusión económica y social. Esta misión se enfoca especialmente en los grupos más vulnerables y aquellos en situación de pobreza, alentando el desarrollo y el cuidado a lo largo de todas las etapas de la vida, así como la promoción de la movilidad social ascendente (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2023b).

La política pública del Ministerio de Inclusión Económica y Social destinada a la población adulta mayor se basa en un enfoque de derechos que promueve el envejecimiento como una opción de ciudadanía activa y positiva, con el fin de asegurar una vida digna y saludable. Esta política se sustenta en tres pilares principales: el fomento de la inclusión y la

participación social de los adultos mayores como agentes de cambio en la sociedad, la provisión de protección social para prevenir o reducir la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social, y la entrega de atención y cuidado a través de la gestión de servicios y centros gerontológicos, ya sea de manera directa o mediante acuerdos de cooperación (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2014).

En este contexto, las Coordinaciones Zonales, Direcciones Distritales y Oficinas Técnicas del Ministerio de Inclusión Económica y Social a nivel nacional, tienen la responsabilidad de coordinar con las instituciones pertinentes la atención y remisión de asuntos relacionados con las necesidades, amenazas o violaciones de los derechos de las personas mayores (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2023a). A través del MIES, se han establecido servicios que contribuyen significativamente a la atención y cuidado de los adultos mayores, como se detalla en la Tabla 7.

Tabla 7.

Servicios del Ministerio de Inclusión Económica y Social a atención a personas adultas mayores

Servicios	Descripción
Centros Gerontológicos Residenciales	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivo: Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad, a través de la implementación de programas y proyectos enfocados en su bienestar y desarrollo integral, promoviendo su participación activa en la sociedad y brindando apoyo tanto a nivel económico como social. • Servicio: Proporciona una opción de atención dirigida a adultos mayores que han expresado su deseo de ingresar al servicio. Esta atención puede ser temporal, orientada a aquellos que, después de recibir apoyo y ser reintegrados a sus familias, regresan a sus hogares, o permanente, diseñada para usuarios que carecen de referentes familiares confirmados y que se encuentran en una situación de vulnerabilidad o dependencia total. • Horario: 365 días al año, con duración de 24 horas diarias
Centros Gerontológicos de Atención Diurna	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivo: Evitar que los adultos mayores sean institucionalizados y enfrenten la discriminación, segregación y aislamiento. Se centra en mejorar o preservar, en la medida de lo posible, la capacidad funcional y mental de los usuarios mediante su participación en terapias y programas adecuados. Esta forma de atención está destinada a adultos mayores que se encuentran en condiciones de pobreza, extrema pobreza o vulnerabilidad, y que experimentan un nivel leve a moderado de dependencia. • Servicio: brinda un servicio completo a los adultos mayores, fomentando el desarrollo de sus habilidades, proporcionando asistencia, garantizando una adecuada alimentación, nutrición, rehabilitación, así como actividades recreativas, entre otros

Espacios de Socialización y de Encuentro

beneficios.

- **Horario:** 240 días al año, de lunes a viernes en jornada de 6 a 8 horas diarias.
- **Objetivo:** Brindar un lugar de encuentro y socialización para personas adultas mayores que tienen la capacidad de movilizarse de forma independiente, fomentando así la revitalización y el fortalecimiento de sus vínculos sociales.
- **Servicio:** Ofrecer un ambiente de envejecimiento activo y saludable es el objetivo central de estos espacios de socialización y encuentro para personas adultas mayores. Se promueven actividades recreativas, culturales, sociales, educativas y preventivas que fomentan la convivencia, la participación, la solidaridad y las relaciones con la familia y la comunidad, además de concienciar sobre los derechos de este grupo. Se brindan dos modalidades de servicio:
 - Incluye alimentación, dirigida a adultos mayores en extrema pobreza, con tres días a la semana y una duración de tres horas por sesión (un total de 144 días al año),
 - Sin alimentación, destinada a quienes no están en extrema pobreza, con dos días a la semana y dos horas por sesión (un total de 96 días al año).
- **Horario:** Se brinda servicio durante 8 horas al día, 5 días a la semana, con grupos de hasta 25 adultos mayores por sesión.

Atención Domiciliaria

- **Objetivo:** Promover el cuidado de personas adultas mayores que, debido a su discapacidad, dependencia moderada o severa, o a su ubicación en zonas geográficas remotas, no pueden desplazarse a un centro de atención.
- **Servicio:** Se ofrece un servicio de atención domiciliaria para personas adultas mayores que, debido a discapacidad, dependencia moderada o severa, o residencia en áreas remotas, no pueden acudir a un centro de atención. Este servicio incluye visitas de promotores sociales que brindan cuidado, rehabilitación, actividades sociales y recreativas para promover la autonomía y la calidad de vida. Hay dos modalidades de atención domiciliaria:
 - **Para adultos mayores sin dependencia o con dependencia leve** que se encuentren en situación de vulnerabilidad y vivan en áreas dispersas. Reciben dos sesiones mensuales de dos horas cada una.
 - **Para adultos mayores con discapacidad y dependencia moderada o severa** que no pueden acceder a servicios intramurales. Reciben cuatro sesiones mensuales de dos horas cada una.
- **Horario:** Los promotores sociales trabajan ocho horas al día durante cinco días a la semana.

Nota. Información obtenida de Ministerio de Inclusión Económica y Social (2023a)

El Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) en Ecuador tiene la

responsabilidad de desarrollar políticas y programas enfocados en la inclusión económica y social, prestando especial atención a los grupos más vulnerables, incluyendo a los adultos mayores. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de esta población y promover su bienestar en todas las etapas de envejecimiento.

La política pública dirigida a los adultos mayores se basa en un enfoque de derechos que busca empoderarlos como ciudadanos activos y promover un envejecimiento positivo y saludable. Este enfoque se divide en tres áreas clave:

- *Inclusión y Participación Social: Esta área se centra en involucrar a los adultos mayores como agentes de cambio en la sociedad. Busca fomentar su participación activa en la comunidad y promover su inclusión social.*
- *Protección Social: El MIES se compromete a prevenir y reducir la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social en la población adulta mayor. Esto incluye la implementación de programas y servicios destinados a garantizar su bienestar económico y social.*
- *Atención y Cuidado: El MIES proporciona una serie de servicios y centros gerontológicos que ofrecen atención y cuidado a los adultos mayores. Estos servicios van desde centros de cuidado residencial hasta programas de atención diurna y atención domiciliaria. La variedad de servicios se adapta a las necesidades específicas de los adultos mayores, ya sea que requieran cuidados temporales o permanentes.*

En términos de coordinación y atención, las Coordinaciones Zonales, Direcciones Distritales y Oficinas Técnicas del MIES en todo el país juegan un papel importante. Estas entidades trabajan en colaboración con otras instituciones para abordar las necesidades, amenazas o violaciones de los derechos de las personas mayores.

Por tanto, el MIES en Ecuador se dedica a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores a través de políticas y programas que promueven la inclusión, la protección y la atención integral. Esta información es relevante para la investigación actual, ya que proporciona una comprensión completa de cómo el gobierno ecuatoriano aborda las necesidades de esta población en términos de políticas y servicios disponibles. Además, puede servir como base para evaluar el impacto y la efectividad de estas políticas y programas en la calidad de vida de los adultos mayores en Ecuador.

4.5.Marco Legal

Es esencial brindar atención prioritaria y especializada a las personas adultas mayores y a aquellas con discapacidad, tanto en instituciones públicas como privadas. El Estado tiene la responsabilidad de proporcionar una protección especial a aquellas personas que se encuentren en una situación de doble vulnerabilidad (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2018). De tal modo a continuación se presentan las normativas legales que amparan a la población del adulto mayor.

Constitución de la República del Ecuador

En el Capítulo tercero, titulado "Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria", se detallan los derechos que posee este segmento de la población en áreas que abarcan la salud, lo social y lo económico.

Art. 35. Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

(Constitución de La República Del Ecuador, 2008)

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

Art. 37. El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

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. (Constitución de La República Del Ecuador, 2008)

Art. 38. El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas. (Constitución de La República Del Ecuador, 2008)

Los instrumentos internacionales relacionados con los derechos y el bienestar de las personas adultas mayores son acuerdos y tratados que establecen estándares y principios para garantizar el respeto y la protección de sus derechos humanos en todo el mundo. Algunos de los instrumentos internacionales más relevantes para los adultos mayores incluyen:

Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

El capítulo II, titulado "Principios Generales," establece los fundamentos y directrices que sirven como base para la interpretación y aplicación de la convención.

Artículo 3. Son principios generales aplicables a la Convención: a) La promoción y defensa de los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor. b) La valorización de la persona mayor, su papel en la sociedad y contribución al desarrollo. c) La dignidad, independencia, protagonismo y autonomía de la persona mayor. d) La igualdad y no discriminación. e) La participación, integración e inclusión plena y efectiva en la sociedad. f) El bienestar y cuidado. g) La seguridad física, económica y social. h) La autorrealización. i) La equidad e igualdad de género y enfoque de curso de vida. j) La solidaridad y fortalecimiento de la protección familiar y comunitaria. k) El buen trato y la atención preferencial. l) El enfoque diferencial para el goce efectivo de los derechos de la persona mayor. m) El respeto y valorización de la diversidad cultural. n) La protección judicial efectiva. o) La responsabilidad del Estado y participación de la familia y de la comunidad en la integración activa, plena y productiva de la persona mayor dentro de la sociedad, así como en su cuidado y atención, de acuerdo con su legislación interna. (Convención Interamericana Sobre La Protección De Los Derechos Humanos De Las Personas Mayores, 2015)

En el Capítulo IV, se tratan y delinear los derechos que están protegidos y garantizados por esta convención. Este capítulo es esencial porque especifica de manera clara y detallada cuáles son los derechos que deben ser respetados, promovidos y asegurados para las personas adultas mayores en todo contexto.

Artículo 6. Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez: Los Estados Parte adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar a la persona mayor el goce efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población. Los Estados Parte tomarán medidas para que las instituciones públicas y privadas ofrezcan a la persona mayor un acceso no discriminatorio a cuidados integrales, incluidos los cuidados paliativos, eviten el aislamiento y manejen apropiadamente los problemas relacionados con el miedo a la muerte de los enfermos terminales, el dolor, y eviten el sufrimiento innecesario y las intervenciones fútiles e inútiles, de conformidad con el derecho de la persona mayor a expresar el consentimiento informado. (Convención Interamericana Sobre La Protección De Los Derechos Humanos De Las Personas Mayores, 2015)

Otra de las normativas legales en Ecuador que aborda los derechos y protecciones de las personas adultas mayores es:

Ley del Anciano

El Capítulo I de la ley aborda las disposiciones generales.

Art. 1. Son beneficiarias de esta ley las personas naturales que hayan cumplido sesenta y cinco años de edad, sean éstas nacionales o extranjeras, que se encuentren legalmente establecidas en el país. Para acceder a las exoneraciones o rebajas en los servicios públicos o privados estipulados en esta Ley, justificarán su condición únicamente con la cédula de identidad y ciudadanía o con el documento legal que les acredite a los extranjeros. (Ley Del Anciano, 2006)

El Capítulo II establece los organismos de ejecución y servicios

Art. 4. Corresponde al Ministerio de Bienestar Social la protección al anciano, para lo cual, deberá fomentar las siguientes acciones: a) Efectuar campañas de promoción de atención al anciano, en todas y cada una de las provincias del país; b) Coordinar con la Secretaría de Comunicación Social, Consejos Provinciales, Concejos Municipales, en

los diversos programas de atención al anciano; c) Otorgar asesoría y capacitación permanentes a las personas jubiladas o en proceso de jubilación; d) Impulsar programas que permitan a los ancianos desarrollar actividades ocupacionales, preferentemente vocacionales y remuneradas estimulando a las instituciones del sector privado para que efectúen igual labor; y, e) Estimular la formación de agrupaciones de voluntariado orientadas a la protección del anciano y supervisar su funcionamiento. (Ley Del Anciano, 2006)

Art. 5. Las instituciones del sector público y del privado darán facilidades a los ancianos que deseen participar en actividades sociales culturales, económicas, deportivas, artísticas y científicas. (Ley Del Anciano, 2006)

El marco legal en Ecuador refleja un compromiso sólido hacia la atención prioritaria y especializada de las personas adultas mayores y aquellos con discapacidad. Esto se evidencia de manera destacada en la Constitución de la República del Ecuador, donde se establece de manera explícita que estos grupos deben recibir atención prioritaria tanto en el ámbito público como en el privado. Además, se subraya la responsabilidad ineludible del Estado de proporcionar una protección especial a aquellos que se encuentren en una situación de doble vulnerabilidad, reconociendo así la necesidad de enfoques específicos para estas poblaciones.

La Constitución detalla minuciosamente una serie de derechos garantizados para las personas adultas mayores, que incluyen atención médica gratuita y especializada, acceso al trabajo remunerado, jubilación universal y beneficios tributarios, entre otros. Estos derechos tienen como propósito asegurar una vida digna y saludable para este segmento de la población.

Además de estas disposiciones constitucionales, Ecuador ha ratificado la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la cual establece principios generales que buscan promover y defender los derechos humanos de las personas mayores. Estos principios abarcan áreas como la dignidad, independencia, igualdad y no discriminación, entre otros aspectos fundamentales. El capítulo IV de esta convención proporciona una detallada enumeración de los derechos específicos que deben ser salvaguardados para las personas adultas mayores.

La Ley del Anciano en Ecuador también fortalece las disposiciones para la atención

y protección de las personas mayores. Esta ley define con precisión quiénes se consideran beneficiarios de sus disposiciones y establece claramente la responsabilidad del Ministerio de Bienestar Social en la protección de los ancianos. Además, promueve de manera activa la participación de los ancianos en diversas actividades sociales, culturales y económicas.

En consecuencia, el marco legal proporciona una base sólida y comprometida para evaluar la calidad de vida de las personas adultas mayores en la parroquia El Progreso del cantón Nabón. Este marco no solo establece los derechos fundamentales de este grupo de la población, sino que también representa un punto de partida esencial para comprender cómo el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural está interviniendo en esta área en el año 2023. La investigación puede emplear este marco legal como un referente clave para evaluar la efectividad de las políticas y programas destinados a mejorar la vida de las personas adultas mayores en esta comunidad.

5. Metodología

5.1. Enfoque metodológico

La investigación adoptó un enfoque metodológico inductivo cualitativo que se caracteriza por la recopilación de datos cualitativos sin preconcepciones teóricas preexistentes. Este enfoque se emplea con el propósito de derivar teorías, patrones y comprensiones más amplias a partir de los datos de manera inductiva. Este enfoque es particularmente relevante en investigaciones que buscan explorar, comprender y contextualizar fenómenos complejos. (Hernández-Sampieri & Torres, 2018).

Este enfoque metodológico permitió explorar las diversas dimensiones de la calidad de vida, capturando la subjetividad y las narrativas de los participantes. Además, dado su carácter inductivo, la investigación se centró en la generación de teorías y conceptos a partir de los datos recopilados, lo que posibilitó la construcción de conocimientos significativos y contextualizados. De esta forma, el estudio no solo proporcionó información valiosa para la intervención del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural el Progreso, sino que también abrió la puerta a posibles recomendaciones y estrategias de mejora para la calidad de vida de los adultos mayores en la parroquia.

5.2. Diseño de la investigación

El proyecto se basó en un diseño investigativo fenomenológico. La fenomenología se centra en el estudio de la conciencia y la subjetividad, buscando desentrañar las vivencias y percepciones individuales que influyen en la calidad de vida. Este enfoque es cualitativo y permite generar conocimientos que reflejen fielmente las experiencias y perspectivas de los sujetos de estudio (Hernández Sampieri et al., 2014).

La elección del diseño investigativo fenomenológico se fundamentó en su capacidad previa para explorar y comprender la esencia y el significado de la experiencia de vida de los adultos mayores en la parroquia rural el Progreso, en el contexto de la investigación realizada. La fenomenología se centró en el estudio de la conciencia y la subjetividad, lo que permitió desentrañar las vivencias y percepciones individuales que ejercieron una influencia significativa en la calidad de vida de este grupo poblacional.

Esta elección metodológica posibilitó la captura de las voces y perspectivas individuales de los participantes de una manera auténtica y enriquecedora. Este enfoque, a

su vez, contribuyó a generar conocimientos enriquecedores y contextualizados que proporcionaron una base sólida para el desarrollo de intervenciones y políticas futuras destinadas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en la parroquia rural el Progreso.

5.3. Técnicas e Instrumentos-

5.3.1. Entrevista

En el estudio se utilizó la técnica de la entrevista a través de un guion de preguntas preestablecidas para cumplir con los objetivos planteados inicialmente. El propósito era capturar la riqueza y complejidad de la realidad vivida por los adultos mayores. Las preguntas en las entrevistas se dividieron en dos secciones claramente definidas (ver Anexo).

La primera sección se centró en la recopilación de datos sociodemográficos, abordando aspectos como la edad, el acceso a servicios médicos y el estado de salud, nivel educativo, estado civil, ocupación, jubilación, nivel de ingresos y el apoyo social proveniente de programas sociales o del gobierno.

5.3.2. Aplicación ATLAS. ti

Durante el desarrollo de esta investigación, se tomó la decisión de emplear la herramienta informática conocida como "ATLAS. ti" con el objetivo de facilitar tanto la consolidación como el análisis de los datos recopilados. Este conjunto de instrumentos constó de un total de 21 preguntas que abarcaron diversas áreas de estudio, dividiéndose en seis dimensiones distintas. La elección de " ATLAS. ti" se fundamenta en su destacada capacidad para gestionar de manera eficiente una gran cantidad de información y datos complejos, lo cual resultó ser esencial para el enfoque de investigación multidimensional empleado en este estudio. La elección de " ATLAS. ti " se justificó por su capacidad para manejar de manera eficaz la complejidad de los datos recopilados en esta fase del estudio.

El programa " ATLAS. ti " se utilizó específicamente para llevar a cabo el análisis de la segunda sección de la entrevista, la cual se enfocó en la exploración de preguntas generales relacionadas con las percepciones de los participantes acerca de la calidad de vida y las acciones que podrían contribuir al fortalecimiento de la atención integral proporcionada por el gobierno en la comunidad. Esta sección de la entrevista estuvo compuesta por un total de 21 preguntas que, a su vez, se subdividieron en seis dimensiones (ver Anexo).

1. Salud y acceso a servicios médicos (1, 2)

Condiciones de salud, Frecuencia de controles médicos

2. Relaciones familiares y apoyo social (3, 4, 5, 6, 7, 8)

Corresponsabilidad Familiar en el Ámbito de Salud, Toma de Decisiones y Resolución de Conflictos, Participación en Actividades Recreativas o Familiares, Apoyo y Cuidado Biológico de la Familia, Comunicación con la Familia, Preferencias sobre el Apoyo de la Familia

3. Envejecimiento activo (9- 10)

Actividades que Promueven un Envejecimiento Activo, Aspectos Claves para una Calidad de Vida Óptima en el Envejecimiento Activo en la Parroquia El Progreso.

4. Servicios y ayudas comunitarias (11 – 12- 13)

Servicios y Ayudas Comunitarias, Problemas y Limitaciones de las Personas Adultas Mayores (PAM), Acciones o Medidas para Fortalecer el Bienestar de las PAM

5. Conocimiento de Políticas y Programas (14 – 15)

Conocimiento de Políticas y Derechos de las PAM, Participación en Programas de Adulto Mayor

6. Recomendaciones y Perspectivas del GAD Parroquial El Progreso (16 – 17- 18- 19- 20- 21)

Recomendaciones para Mejorar la Calidad de Vida de las PAM, Conocimiento de Servicios o Programas para PAM, Difusión de Servicios e Institucionales para PAM, Ampliación de Servicios o Programas para PAM, Promoción de la Participación y la Inclusión Social de PAM, Acciones del GAD Parroquial para Mejorar la Calidad de Vida de PAM

5.4. Población y Muestra

La investigación se llevó a cabo con una población total de 380 personas adultas mayores, es decir, aquellas que tienen 65 años de edad o más. Este grupo de individuos reside en la Parroquia rural El Progreso y sus diversas comunidades, que incluyen Yacudel, Corraleja, Progreso Centro, Poétate, Portetillo y Sauceloma. De esta población, se seleccionaron 12 Personas Adultas Mayores (PAM) para el estudio, y se centró específicamente en aquellos que forman parte de la Unidad de Atención Guerreros de Oro Nabon, identificada con el código SIIMIES 51879. Estas PAM son participantes del Proyecto "Envejecimiento Juntos" en la modalidad domiciliaria, y constituyeron el grupo de interés primordial para esta investigación.

Se llevó a cabo una selección de muestra de tipo no probabilística intencional, que consistió en elegir deliberadamente a 12 personas adultas mayores (PAM) para participar en la investigación. La razón detrás de esta elección radicó en varios factores. En primer lugar, es importante señalar que la parroquia en su conjunto comprende un universo de 380 Personas Adultas Mayores (PAM). Sin embargo, para este estudio, se optó por tomar una muestra más reducida de 12 PAM. Esta selección se hizo considerando que dentro de la parroquia existe una unidad de atención específica que atiende a un grupo de 40 PAM en el marco del Proyecto "Envejeciendo Juntos".

Para garantizar una representación adecuada de las diferentes comunidades de la parroquia y debido a las dificultades logísticas relacionadas con la dispersión geográfica y el acceso a domicilios, se eligieron 2 PAM por cada una de las comunidades cercanas. En total, se seleccionaron 12 PAM para participar en la investigación, previa autorización de (ver Anexo y Anexo). Esta elección se basó en la premisa de que, dado que residen en una parroquia rural y comparten generalmente condiciones similares, esta muestra proporcionaría información valiosa y representativa sobre la realidad de la comunidad en estudio (ver Anexo y Anexo).

5.5. Análisis de Datos- ATLAS. ti

Este enfoque de categorización y codificación en ATLAS.ti permitió una organización sistemática de los datos cualitativos recopilados, facilitando la identificación de patrones, tendencias y relaciones significativas en las respuestas.

Para llevar a cabo un análisis exhaustivo de las respuestas obtenidas en las entrevistas a personas adultas mayores (PAM) de la Parroquia El Progreso del Cantón Nabón, provincia del Azuay, se ha implementado un sistema de dimensiones y codificación en la plataforma ATLAS.ti. Este sistema se ha diseñado considerando las seis dimensiones principales identificadas en el cuestionario: Salud y Acceso a Servicios Médicos, Relaciones Familiares y Apoyo Social, Envejecimiento Activo, Servicios y Ayudas Comunitarias, Conocimiento de Políticas y Programas, y Recomendaciones y Perspectivas del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural El Progreso. Cada una de estas categorías ha sido asignada a códigos específicos que se relacionan directamente con las preguntas correspondientes en el cuestionario.



6. Resultados

6.1. Entrevistas

En esta sección, se presentarán los resultados obtenidos a partir de las entrevistas realizadas a las 12 personas adultas mayores que residen en la Parroquia El Progreso. Estos resultados son de gran importancia, ya que proporcionan una profunda y significativa visión de las perspectivas, experiencias y opiniones de los participantes. Asimismo, estos hallazgos permiten una valiosa comprensión de diversos aspectos relacionados con la calidad de vida y la atención integral proporcionada por las entidades gubernamentales.

Para comenzar, se iniciará con un análisis sociodemográfico de los participantes, lo que proporcionará un contexto importante para la interpretación de los resultados. A partir de esta base, se abordarán las diversas dimensiones de calidad de vida que emergieron en las entrevistas. Esto incluye la percepción de los participantes sobre su bienestar físico, emocional, social y económico, así como sus experiencias con los servicios y programas gubernamentales destinados a adultos mayores.

PREGUNTA a: ¿Cuántos años tiene Ud.?

Las respuestas recopiladas en relación a la pregunta inicial del cuestionario de entrevista, que indagaba sobre la edad de los participantes, revelaron un espectro diverso y representativo de edades dentro de la muestra. Estos datos reflejaron un rango de edades que abarcó desde los 66 hasta los 87 años en el momento de la entrevista, ubicados en las tres etapas de la vejez, viejos jóvenes hasta viejo en edad avanzada. Esta variabilidad generacional se consideró fundamental para la comprensión integral de las experiencias y perspectivas de vida de las personas adultas mayores en la comunidad estudiada. La amplitud en la distribución de edades permitió captar distintas etapas de la vida, lo que enriqueció el análisis y la interpretación de los resultados posteriores de la investigación. Además, esta diversidad etaria proporcionó una visión matizada de los desafíos y recursos que las personas mayores experimentan a medida que avanzan en su proceso de envejecimiento activo en la Parroquia El Progreso.

Pregunta b. ¿Tiene fácil acceso a servicios médicos y atención de la salud?

Las respuestas recopiladas respecto a la accesibilidad a servicios médicos y atención de salud en la comunidad evidenciaron una variedad de perspectivas y experiencias entre los participantes al relevar la complejidad de la accesibilidad a la atención médica en la comunidad

estudiada y subrayan la importancia de abordar estos desafíos para garantizar una atención de salud adecuada y equitativa para las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso.

En general, se observó que el acceso a la atención médica presenta dificultades significativas para la mayoría de los entrevistados. La distancia desde sus hogares hasta el Centro de Salud fue un factor recurrente que dificultaba el acceso. La falta de transporte regular y la percepción de altos costos asociados con los fletes o el transporte público también surgieron como obstáculos comunes. Por otro lado, algunos participantes señalaron que, a pesar de los desafíos, lograban acceder a la atención médica debido a la cercanía de sus viviendas a un dispensario de salud local o por tener un seguro médico que les facilitaba el acceso.

Además, se mencionó que, en casos de dolencias menores, algunos adultos mayores recurrieron a remedios naturales o medicinas caseras debido a las dificultades para llegar a un centro médico. La percepción de la dificultad en el acceso a servicios de salud fue influenciada por factores geográficos, de transporte y económicos, y varió según la situación individual de cada participante.

Pregunta c: ¿Cuál es su nivel educativo alcanzado durante toda su vida?

Las respuestas recabadas en torno al nivel educativo alcanzado a lo largo de sus vidas revelaron un panorama educativo diverso al indicar las barreras históricas que enfrentaron las personas adultas mayores en su búsqueda de educación. En términos generales, se observó que la mayoría de los adultos mayores tuvo limitaciones significativas en su acceso a la educación formal durante su infancia y juventud.

Varios participantes mencionaron que su educación formal se vio interrumpida tempranamente debido a circunstancias familiares o económicas. Estas circunstancias incluyeron la necesidad de contribuir al sustento familiar, como el pastoreo de ovejas, la falta de recursos económicos para continuar con la educación formal, y en algunos casos, las percepciones tradicionales de género que relegaban a las mujeres a recibir una educación limitada.

Las respuestas abarcaron desde la falta de asistencia a la escuela en algunos casos, hasta completar un máximo de 6 años de educación primaria en otros. Estas experiencias educativas variadas reflejan la realidad de la época en la que estos adultos mayores crecieron y las limitaciones a las que se enfrentaron en términos de acceso a la educación formal.

PREGUNTA d: ¿Cuál es su estado civil?

Las respuestas a la pregunta sobre el estado civil de las 12 personas adultas mayores que participaron en la entrevista revelan una diversidad en esta dimensión sociodemográfica. La mayoría de los participantes se encuentran casados en el momento de la entrevista, lo que refleja una realidad común en la población de adultos mayores. Sin embargo, también se identificaron casos de viudez y soltería, lo que resalta la variabilidad de situaciones personales y familiares entre los participantes. Esta diversidad en el estado civil puede tener implicaciones significativas en términos de apoyo social, recursos y redes de apoyo disponibles para cada individuo, lo que subraya la importancia de considerar esta variable al abordar aspectos relacionados con la calidad de vida y el bienestar de los adultos mayores en la comunidad de la Parroquia El Progreso.

PREGUNTA e: ¿A qué se dedica actualmente?

Las respuestas proporcionadas por las 12 personas adultas mayores (PAM) en relación a su ocupación actual reflejan una diversidad de roles y actividades en las que se involucran en la actualidad, así como las limitaciones y desafíos que puedan enfrentar en función de su estado de salud y circunstancias personales. Algunos de los participantes se dedican a la agricultura, cultivando una variedad de productos como papas, frejoles, naranjas, limones y yuca, lo que constituye una fuente de sustento para ellos. Otros mencionaron que se dedican al cuidado de animales, incluyendo gallinas, vacas, cuyes y otros animales pequeños. Estas tareas agrícolas y de cuidado de animales representan una parte significativa de sus actividades diarias.

Sin embargo, también se identificaron limitaciones en algunos participantes, como problemas de salud que les impiden realizar ciertas actividades. Algunos mencionaron dificultades en el uso de sus manos debido a condiciones como comezones, mientras que otros experimentan limitaciones físicas en los brazos. Además, hubo participantes que se dedican a trabajos domésticos en el hogar, como hacer quehaceres domésticos y cuidar a familiares ancianos que requieren atención integral. Uno de los participantes ocupaba el cargo de Comisario Nacional de Policía, una posición vinculada a la política.

PREGUNTA d: ¿Está jubilado/a?

En el contexto de la pregunta sobre su estado de jubilación y fuentes de ingresos, las respuestas proporcionadas por las personas adultas mayores (PAM) reflejan una diversidad de

situaciones económicas y laborales. Algunos de los participantes mencionaron que no se encuentran jubilados y continúan trabajando o desempeñando actividades remuneradas para mantener sus ingresos. En contraste, varios de los participantes indicaron que reciben una pensión mensual no contributiva, conocida como el "bono", como una fuente de ingresos. Es importante destacar que el hecho de recibir esta pensión no necesariamente implica que estén jubilados en el sentido tradicional, ya que la pensión no contributiva es un bono del programa "Mis Mejores Años" emitido por el estado, convirtiéndose en una opción de apoyo económico para personas que pueden no haber cotizado lo suficiente para acceder a una pensión de jubilación contributiva.

Además, un participante mencionó que le retiraron el bono hace dos años, lo que generó estrés debido a la pérdida de ese recurso que le ayudaba en su vida cotidiana. Otro participante señaló que, aunque cobra el bono, también se desempeña como servidor público por unos meses, lo que proporciona ingresos adicionales. Esta variedad de situaciones económicas resalta la importancia de considerar la diversidad de fuentes de ingresos y circunstancias laborales entre las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso, lo que puede influir en sus necesidades y enfoques de apoyo específicos. Esta variedad de situaciones económicas resalta la importancia de considerar la diversidad de fuentes de ingresos y circunstancias laborales entre las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso, lo que puede influir en sus necesidades y enfoques de apoyo específicos

PREGUNTA f: ¿Cuál es su nivel de ingresos de manera mensual?

En el contexto de la pregunta sobre sus ingresos mensuales, las respuestas ofrecidas por las personas adultas mayores (PAM) revelan una variedad de situaciones económicas entre los participantes. La mayoría de los participantes dependen principalmente de la pensión no contributiva, comúnmente conocida como el "bono", como su principal fuente de ingresos mensuales. Para muchos de ellos, este bono representa un pilar fundamental en su subsistencia y mantención como alimentación, pago de servicios básicos, compra de medicina, vivienda, y su pérdida sería una preocupación significativa. Algunos mencionan que ocasionalmente complementan sus ingresos mediante la venta de animales, lo que les permite obtener dinero extra para gastos específicos como la compra de sal u otros artículos necesarios.

Por otro lado, un grupo de participantes informa no recibir ingresos económicos adicionales aparte del bono. Esta situación se debe, en parte, a la limitada capacidad económica

de sus hijos o familiares, quienes no pueden brindar apoyo financiero adicional. Sin embargo, existe una excepción en la que uno de los participantes menciona tener un empleo y percibir un salario de 800.00 dólares mensuales, lo que indica que aún está activamente empleado.

Estas respuestas subrayan la diversidad de situaciones económicas dentro de la comunidad de personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso, lo que resalta la importancia de comprender sus fuentes de ingresos y sus necesidades financieras específicas para proporcionar un apoyo adecuado y centrado en sus circunstancias individuales.

PREGUNTA g. ¿Ha recibido apoyo social de programas sociales o del Gobierno?

Respecto a la pregunta sobre el apoyo social de programas gubernamentales, las respuestas de las personas adultas mayores (PAM) revelan diversas experiencias en relación con el respaldo brindado por el Gobierno y los programas sociales. La mayoría de los participantes menciona que reciben el bono como una forma esencial de apoyo económico proporcionada por el Gobierno. Consideran que este bono es fundamental para su subsistencia y bienestar. No obstante, algunos expresan cierta insatisfacción debido a la disminución en la disponibilidad de otros programas de apoyo social en comparación con años anteriores.

Uno de los participantes hace referencia a cambios en la administración de programas sociales, mencionando que los presidentes anteriores de la Junta Parroquial proporcionaban ayuda en forma de animales, como pollos y conejos, así como abono para la agricultura. Sin embargo, en tiempos recientes, sienten que estos programas han disminuido o desaparecido, lo que ha generado preocupación. Algunos participantes informan que, además del bono, no reciben otro tipo de apoyo social del Gobierno en la actualidad. Uno de ellos menciona que antes tenía el bono, pero en la actualidad cobra una jubilación, que considera parte de sus ingresos propios.

Por tanto, las respuestas reflejan que el bono gubernamental es una fuente importante de apoyo económico para la mayoría de los participantes, pero también evidencian una sensación de insatisfacción con la disponibilidad de otros programas de asistencia social en comparación con el pasado.

6.2.Resultados

En el marco de la presente investigación, se ha llevado a cabo un estudio cualitativo que involucra a personas adultas mayores (PAM) residentes en la Parroquia El Progreso. Estas personas fueron entrevistadas con el objetivo de comprender sus experiencias, perspectivas y necesidades en diferentes áreas de su vida, como la salud, la participación en programas para adultos mayores y el conocimiento de políticas y derechos. A través del uso de la herramienta de análisis de datos ATLAS.ti, se ha procesado la información recopilada en las entrevistas, lo que ha permitido identificar patrones, tendencias y temas recurrentes en las respuestas de los entrevistados.

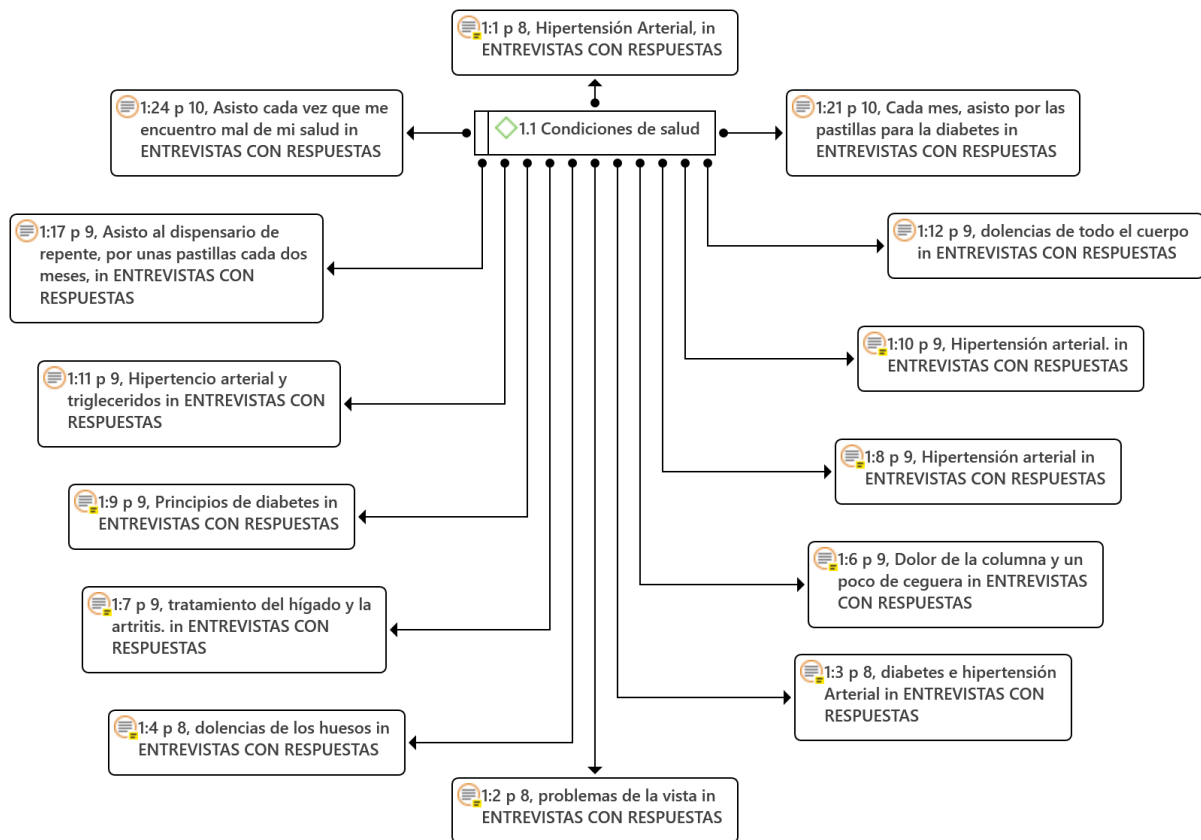
El uso de ATLAS.ti ha resultado fundamental en la organización y análisis de los datos cualitativos, permitiendo una comprensión más profunda y estructurada de las voces y experiencias de las personas adultas mayores en esta comunidad. Además, esta herramienta ha facilitado la generación de hallazgos significativos que servirán como base sólida para la formulación de recomendaciones y estrategias de mejora en términos de calidad de vida y bienestar para esta población.

Los resultados de este estudio ofrecen una visión valiosa de las perspectivas y necesidades de las personas adultas mayores (PAM) en la Parroquia El Progreso. A través de sus respuestas detalladas, las PAM han compartido sus conocimientos, experiencias y recomendaciones en relación a las políticas gubernamentales y programas destinados a mejorar su calidad de vida. Estas voces ofrecen una perspectiva única sobre la importancia de los servicios existentes, la necesidad de su difusión y ampliación, así como la promoción de la inclusión social y la atención integral. Además, se destacan las expectativas y deseos de colaboración con el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural (GAD) para mejorar la calidad de vida de este grupo demográfico. A continuación, se presentarán los resultados detallados, organizados por dimensiones, con el objetivo de proporcionar información valiosa que puede guiar futuras políticas y acciones en beneficio de las PAM en esta comunidad.

PREGUNTA 1. Sufre usted alguna enfermedad de Salud

En el contexto de la investigación y en relación a la pregunta relacionada con la presencia de enfermedades o condiciones de salud, categorizada dentro de la dimensión "Salud y acceso a servicios médicos", se ha registrado como "Condiciones de salud". Esta categorización ha permitido identificar una amplia gama de condiciones de salud que afectan a

las personas adultas mayores (PAM) en la Parroquia El Progreso. Las respuestas proporcionadas por los entrevistados ofrecen una visión de los diversos desafíos de salud que estas personas enfrentan en su vida diaria.



Según los testimonios de los entrevistados, se mencionan diversas condiciones médicas. Por ejemplo, PAM 1 informa que padece de hipertensión arterial, mientras que PAM 3 menciona que enfrenta tanto diabetes como hipertensión arterial. Esta información subraya la prevalencia de enfermedades crónicas entre esta población.

Además de las enfermedades crónicas, también se mencionan problemas de salud relacionados con la visión, como lo expresa PAM 2. PAM 5 señala dolor en la columna y ceguera, lo que sugiere una necesidad de atención oftalmológica y cuidado de la salud de la columna vertebral.

PAM 6 y PAM 7 mencionan tratamientos médicos específicos para el hígado, la artritis y la próstata, lo que indica la necesidad de acceso a servicios de salud especializados y seguimiento médico constante para abordar estas condiciones.

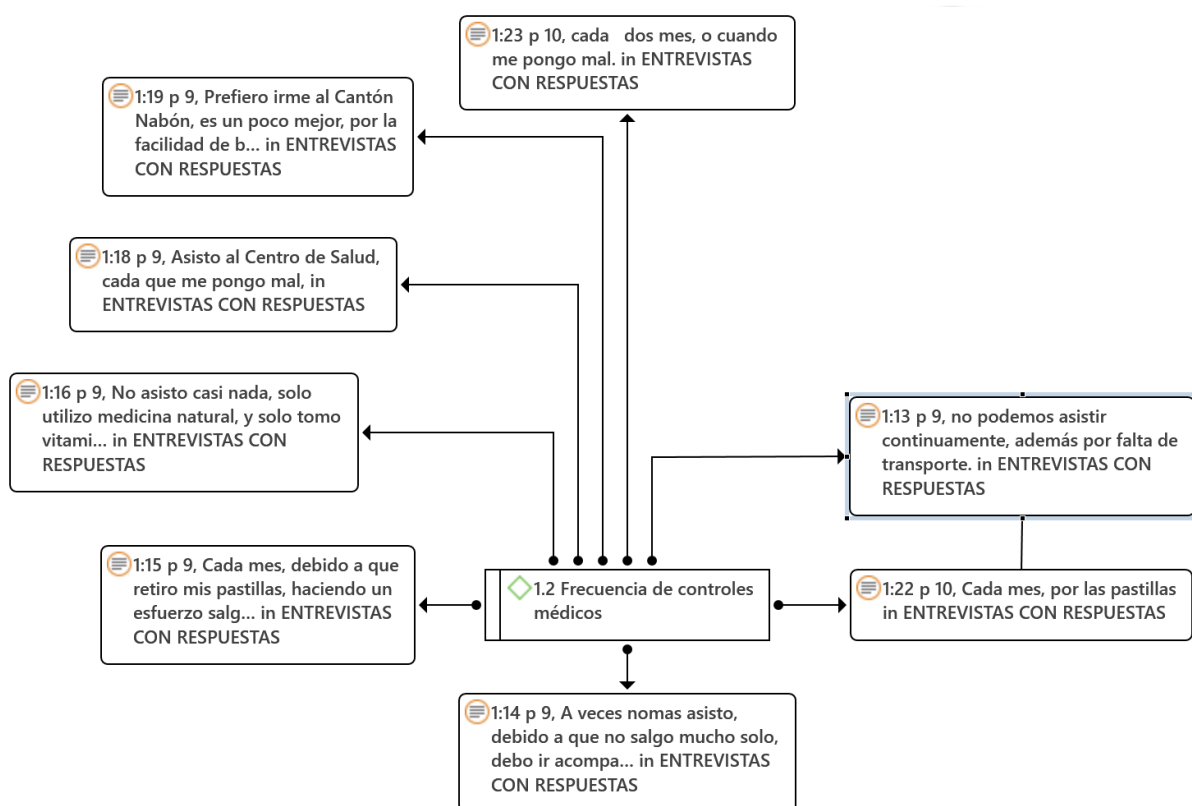
La alta prevalencia de hipertensión arterial se destaca en las respuestas, ya que varios

entrevistados mencionan esta afección. Esto subraya la importancia de la atención médica regular y el control de la presión arterial para las PAM en la comunidad.

En resumen, estos testimonios resaltan la diversidad de condiciones de salud que enfrentan las PAM en la Parroquia El Progreso y la necesidad de acceso continuo a servicios médicos, así como un enfoque en la prevención y el manejo de enfermedades crónicas en esta población. Las condiciones de salud mencionadas tienen implicaciones significativas para la calidad de vida de las PAM y subrayan la importancia de políticas y programas de salud específicos que aborden estas necesidades.

PREGUNTA 2. ¿Con qué frecuencia usted realiza controles médicos, si su respuesta es negativa, cuáles son los factores que impiden el servicio de salud?

Dentro de la dimensión "Salud y acceso a servicios médicos", se exploró la cuestión del acceso y la frecuencia de los controles médicos entre las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso correspondiente a la segunda pregunta de la entrevista. Los testimonios de los PAM arrojaron luz sobre la influencia de varios factores en este aspecto.



En sus respuestas, varios entrevistados mencionan desafíos significativos relacionados con la distancia y la falta de transporte para asistir a los controles médicos. PAM 1, PAM 3,

PAM 7, PAM 11 y PAM 12 destacan que la distancia hasta los centros de salud o dispensarios es un obstáculo importante para asistir con regularidad. Esto resalta la importancia de abordar las barreras geográficas en el acceso a la atención médica para las PAM en áreas rurales.

Además de la distancia, la necesidad de un acompañante es otro factor que influye en la frecuencia de los controles médicos, como lo menciona PAM 2. La disponibilidad de un acompañante es crucial para muchas PAM, y su ausencia puede limitar su capacidad para buscar atención médica cuando sea necesario.

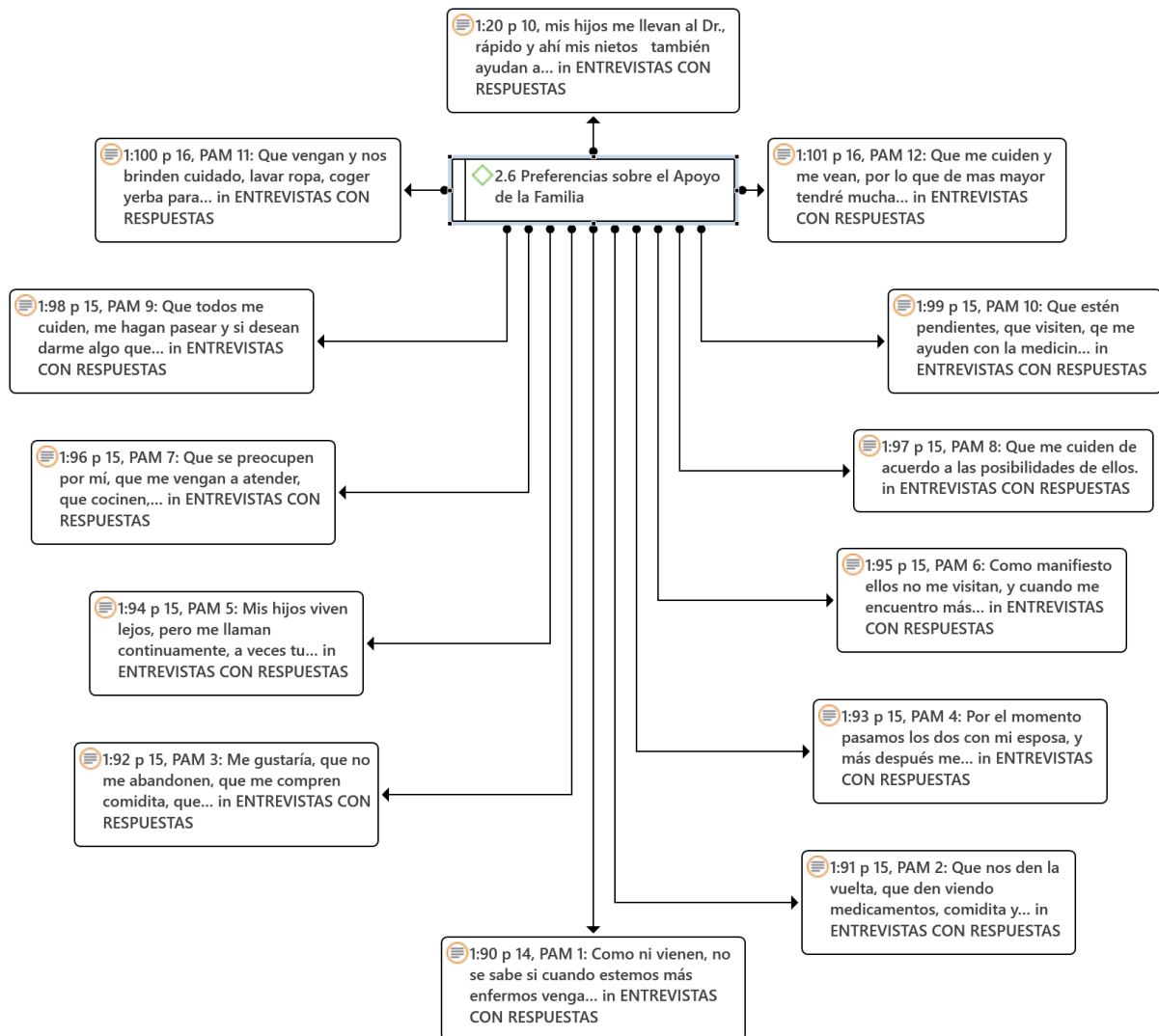
Por otro lado, algunos entrevistados, como PAM 4 y PAM 6, mencionan el uso de medicina natural y vitaminas como alternativa a los controles médicos regulares. Esto puede reflejar una falta de acceso o confianza en la atención médica convencional y destaca la importancia de la educación sobre la importancia de los controles médicos.

A pesar de estos desafíos, varios entrevistados, como PAM 9 y PAM 10, informan que asisten regularmente a los controles médicos para recoger sus medicamentos o recibir tratamiento. Esto muestra un compromiso con el cuidado de su salud a pesar de las dificultades.

En resumen, la frecuencia de los controles médicos entre las PAM en la Parroquia El Progreso está influenciada por factores como la distancia, la disponibilidad de transporte y la necesidad de un acompañante. Estos desafíos destacan la importancia de abordar las barreras en el acceso a la atención médica y promover la conciencia sobre la importancia de los controles médicos regulares para esta población vulnerable.

PREGUNTA 3. ¿Cómo es la corresponsabilidad familiar con usted en el ámbito de Salud?

La pregunta número 3, que indaga sobre la corresponsabilidad familiar en el contexto de la salud, se encuentra dentro de la dimensión de "Relaciones familiares y apoyo social". Es importante destacar que la corresponsabilidad familiar en el ámbito de la salud de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso exhibe una notable variabilidad, la cual está influenciada por las circunstancias individuales y la disponibilidad de recursos por parte de las familias.



Varios entrevistados mencionan la falta de un apoyo sólido en cuestiones de salud. PAM 1 y PAM 6, por ejemplo, experimentan una falta de apoyo debido a la distancia que separa a sus familiares. La distancia y la falta de visitas regulares pueden dificultar el acceso a la atención médica y el cuidado continuo.

Por otro lado, PAM 4, PAM 5, PAM 7 y PAM 8 destacan la importancia de la atención y el apoyo de sus hijos en situaciones de salud. Estas familias brindan asistencia tanto en términos de alimentación como en la coordinación de visitas médicas cuando es necesario, lo que refleja una mayor corresponsabilidad y cuidado de sus seres queridos mayores.

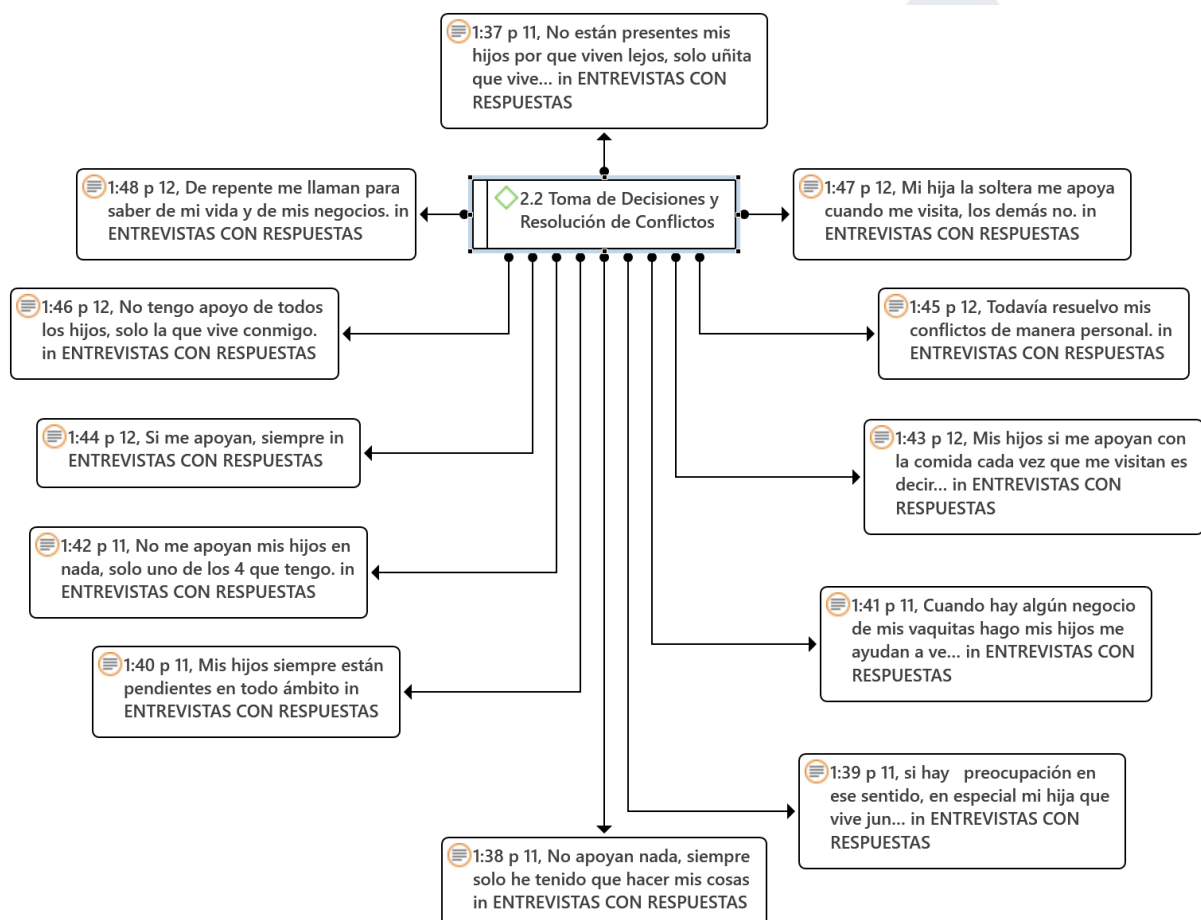
PAM 9 menciona que se encarga de sus propios remedios en la medida de lo posible, lo que podría ser una indicación de independencia o la falta de apoyo familiar en esta área específica de la salud.

Es importante notar que algunos entrevistados mencionan que sus familias brindan apoyo cuando la persona está en una situación de salud delicada, lo que sugiere que, si bien puede haber limitaciones en la atención continua, las familias responden en momentos críticos.

En general, la corresponsabilidad familiar en el ámbito de la salud entre las PAM de la Parroquia El Progreso es variable y depende en gran medida de la proximidad geográfica de los familiares y su capacidad para brindar apoyo. Esto destaca la importancia de considerar medidas para abordar las barreras de distancia y promover la conciencia sobre la importancia del cuidado de la salud de las personas adultas mayores en la comunidad.

PREGUNTA 4. ¿Cómo es la corresponsabilidad familiar con usted en relación a la toma de decisiones y resolución de conflictos?

La pregunta número 4, que aborda la corresponsabilidad familiar en lo que respecta a la toma de decisiones y la resolución de conflictos, también se encuentra dentro de la dimensión de "Relaciones familiares y apoyo social". En el contexto de las personas adultas mayores (PAM) en la Parroquia El Progreso, la toma de decisiones y la resolución de conflictos reflejan una diversidad de dinámicas familiares y niveles de apoyo, como se detalla a continuación.



En situaciones en las que los hijos están físicamente ausentes debido a la distancia, como en el caso de PAM 1 y PAM 6, la persona mayor a menudo confía en familiares que viven en áreas más cercanas, como "uñita" en Cuenca, para tomar decisiones y abordar conflictos. Esta dependencia de familiares que residen lejos puede ser una limitación y, en algunos casos, puede aumentar la vulnerabilidad de las PAM.

Por otro lado, PAM 2 y PAM 6 experimentan una falta de apoyo en la toma de decisiones y la resolución de conflictos. Estas personas mayores se enfrentan a estas responsabilidades solas, lo que puede ser un desafío, especialmente en situaciones complicadas.

En contraste, PAM 4, PAM 5, PAM 7 y PAM 8 mencionan un mayor apoyo por parte de sus hijos en la toma de decisiones y la resolución de conflictos. Esto sugiere que las familias están más involucradas en aspectos importantes de la vida de las PAM, como asuntos financieros o alimentación, y que colaboran en la resolución de conflictos cuando surgen.

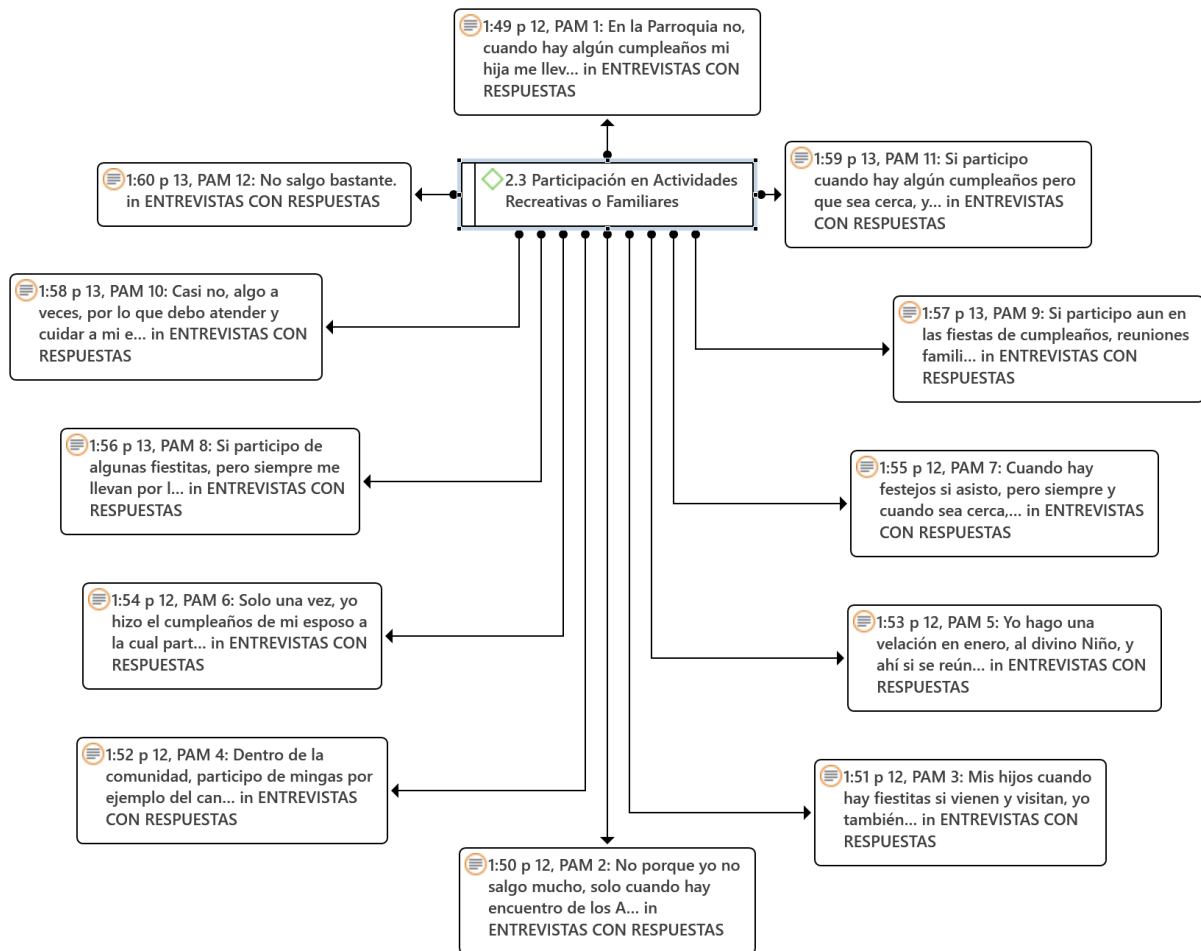
PAM 9 y PAM 10 indican que las personas mayores resuelven sus conflictos de manera personal, lo que podría ser una señal de independencia o, nuevamente, de falta de apoyo.

PAM 11 describe un apoyo limitado en la toma de decisiones, destacando que la hija soltera brinda más apoyo que otros miembros de la familia. Esta dinámica particular puede deberse a las circunstancias individuales y a las preferencias de los familiares.

En general, la toma de decisiones y la resolución de conflictos en el contexto de las PAM en la Parroquia El Progreso varían ampliamente según la disponibilidad de familiares, su proximidad geográfica y las dinámicas familiares específicas. Esto resalta la importancia de considerar medidas para fortalecer el apoyo a las personas adultas mayores, especialmente cuando enfrentan decisiones y conflictos importantes en sus vidas.

PREGUNTA 5. ¿Usted es parte activa de actividades recreativas o familiares?

La participación en actividades recreativas o familiares, dentro del contexto de la dimensión de "Actividades Recreativas o Familiares", refleja una amplia gama de experiencias y dinámicas entre las personas adultas mayores (PAM) en la Parroquia El Progreso. Esta diversidad se debe a una serie de factores que influyen en la forma en que los adultos mayores participan en actividades recreativas y familiares. Esta variedad en las experiencias de participación resalta la importancia de comprender las necesidades y preferencias individuales de los adultos mayores para promover su bienestar y calidad de vida en esta comunidad.



La participación en actividades recreativas y familiares entre las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso es un fenómeno diverso y multifacético que está influenciado por factores personales, recursos comunitarios y dinámicas familiares

Algunas PAM, como PAM 1 y PAM 8, participan ocasionalmente en actividades recreativas, pero su participación está limitada debido a la distancia y la necesidad de ser llevadas. Esto resalta los desafíos que enfrentan las PAM en áreas remotas para acceder a eventos y actividades recreativas en la Parroquia.

PAM 4 se destaca por su participación en actividades comunitarias como mingas. Esto muestra un alto grado de compromiso en la comunidad local y una contribución activa a las actividades colectivas.

PAM 3 y PAM 9 participan en actividades familiares y comunitarias, lo que sugiere una vida social más activa y un sentido de comunidad fuerte en la Parroquia. Preparar comida para los hijos y asistir a fiestas y reuniones familiares son ejemplos de su involucramiento.

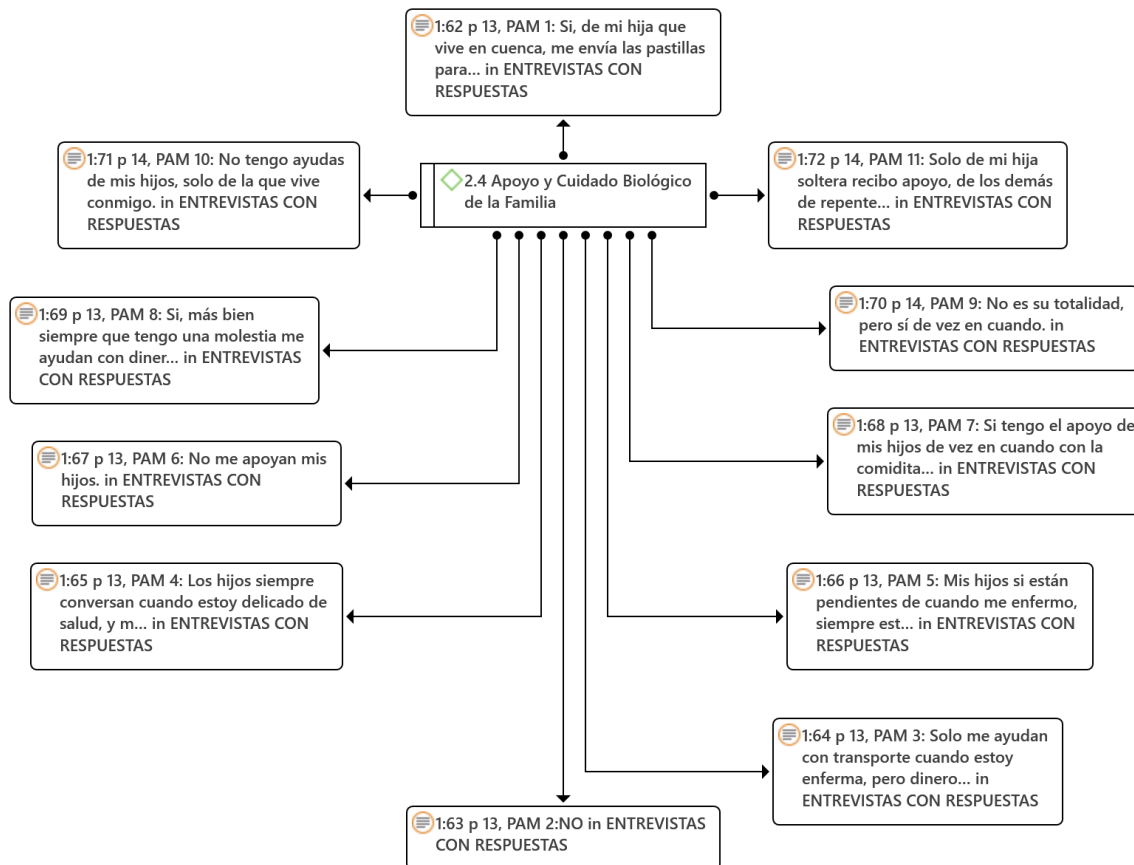
En contraste, PAM 6 y PAM 12 tienen una participación mínima o nula en actividades recreativas o familiares. Esto podría deberse a diversas razones, como la falta de interés o la limitación de movilidad.

Es importante señalar que algunas PAM, como PAM 11, reciben visitas de la promotora social, lo que puede contribuir a su bienestar emocional y social al proporcionar compañía y participación en actividades específicas.

En resumen, la participación de las PAM en actividades recreativas o familiares en la Parroquia El Progreso varía ampliamente según factores como la ubicación geográfica, el nivel de apoyo familiar y las preferencias individuales. Esta diversidad resalta la necesidad de programas y servicios que fomenten la participación activa y el bienestar de las PAM en la comunidad.

PREGUNTA 6. ¿Usted recibe apoyo y cuidado biológico por parte de su familia?

En el contexto del apoyo y cuidado biológico por familiares de la dimensión de “Relaciones familiares y apoyo social” refleja una amplia gama de experiencias y dinámicas entre las personas adultas mayores (PAM) en la Parroquia El Progreso. Esta diversidad se debe a una serie de factores que influyen en la forma en que los adultos mayores participan en actividades recreativas y familiares.



El nivel de apoyo y cuidado biológico que reciben las personas adultas mayores (PAM) en la Parroquia El Progreso varía significativamente según sus circunstancias y la disposición de sus familiares.

Algunas PAM, como PAM 1, PAM 4 y PAM 8, reciben un apoyo sólido en cuestiones de salud por parte de sus hijos. Esto incluye asistencia financiera para la atención médica y visitas regulares al médico en Cuenca cuando están enfermas. Este nivel de apoyo puede ser fundamental para el bienestar de las PAM y garantizar que reciban la atención médica necesaria.

Por otro lado, PAM 2 y PAM 6 enfrentan una falta de apoyo de salud por parte de sus hijos, lo que puede hacer que dependan más de recursos externos o se enfrenten a desafíos adicionales para acceder a la atención médica que necesitan.

PAM 7 recibe apoyo ocasional con la comida de sus hijos, lo que demuestra una contribución económica limitada, pero importante, para su bienestar. En contraste, PAM 3 y PAM 9 experimentan una ayuda intermedia, como el transporte durante enfermedades, pero no reciben asistencia financiera directa.

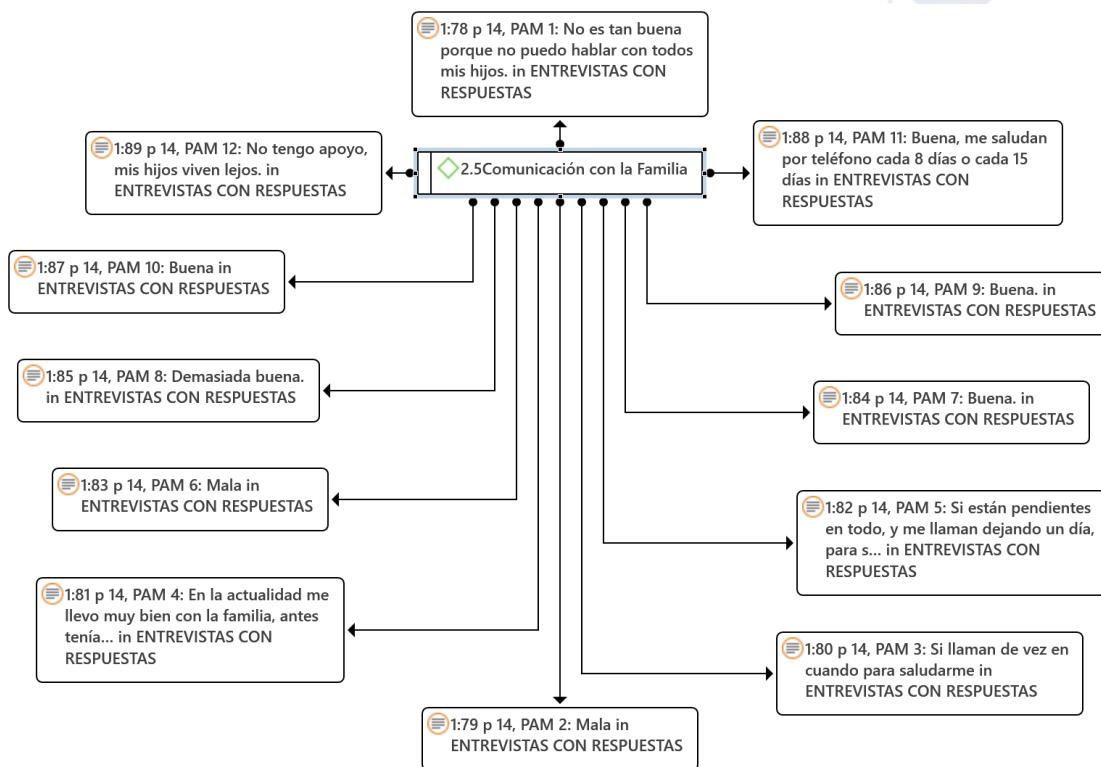
Es relevante observar que la hija que vive con PAM 10 brinda apoyo de salud constante,

lo que resalta cómo la convivencia puede influir en el nivel de atención y cuidado. Además, PAM 5 destaca que los hijos están pendientes de su salud y se preocupan cuando está enferma, lo que sugiere un alto grado de interés y cuidado emocional.

En resumen, el apoyo y cuidado biológico de la familia hacia las PAM en la Parroquia El Progreso varía en función de diversos factores, como la distancia geográfica, la convivencia y la disposición de los familiares. Este apoyo puede desempeñar un papel crucial en el bienestar y la salud de las PAM, y es importante considerar estos factores al desarrollar programas y servicios para esta población.

PREGUNTA 7. ¿Cómo considera usted, qué es la comunicación con su familia?

La pregunta 7, que aborda la percepción de la comunicación con la familia, se enmarca en la dimensión de "Relaciones familiares y apoyo social". La percepción de la comunicación familiar entre las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso exhibe una amplia diversidad y se ve afectada por diversos factores, que incluyen la cercanía emocional y geográfica, así como los roles familiares desempeñados por cada individuo. La comprensión de estas diferencias resulta esencial para fomentar relaciones familiares saludables y fortalecer la red de apoyo social para los adultos mayores en esta comunidad.



La comunicación entre las personas adultas mayores (PAM) y sus familias en la Parroquia El Progreso presenta una amplia gama de situaciones y niveles de frecuencia.

Por ejemplo, PAM 1 y PAM 2 experimentan una comunicación deficiente con sus familias. Esto puede estar relacionado con la falta de contacto con algunos de sus hijos o la distancia que dificulta la comunicación regular. En contraste, PAM 7, PAM 8, PAM 9 y PAM 10 disfrutaban de una comunicación buena o incluso muy buena con sus familias, lo que indica que mantienen contacto regular, lo cual es vital para el bienestar emocional y la coordinación de cuidados.

PAM 3 señala que su familia llama ocasionalmente para saludar, lo que sugiere una comunicación intermedia, pero no tan frecuente como en los casos de PAM con comunicación buena.

Un caso interesante es el de PAM 4, quien menciona que la comunicación con su familia mejoró después de superar problemas anteriores. Esto destaca la importancia de abordar conflictos familiares para fortalecer los lazos y la comunicación, lo que puede ser beneficioso para el bienestar general de las PAM.

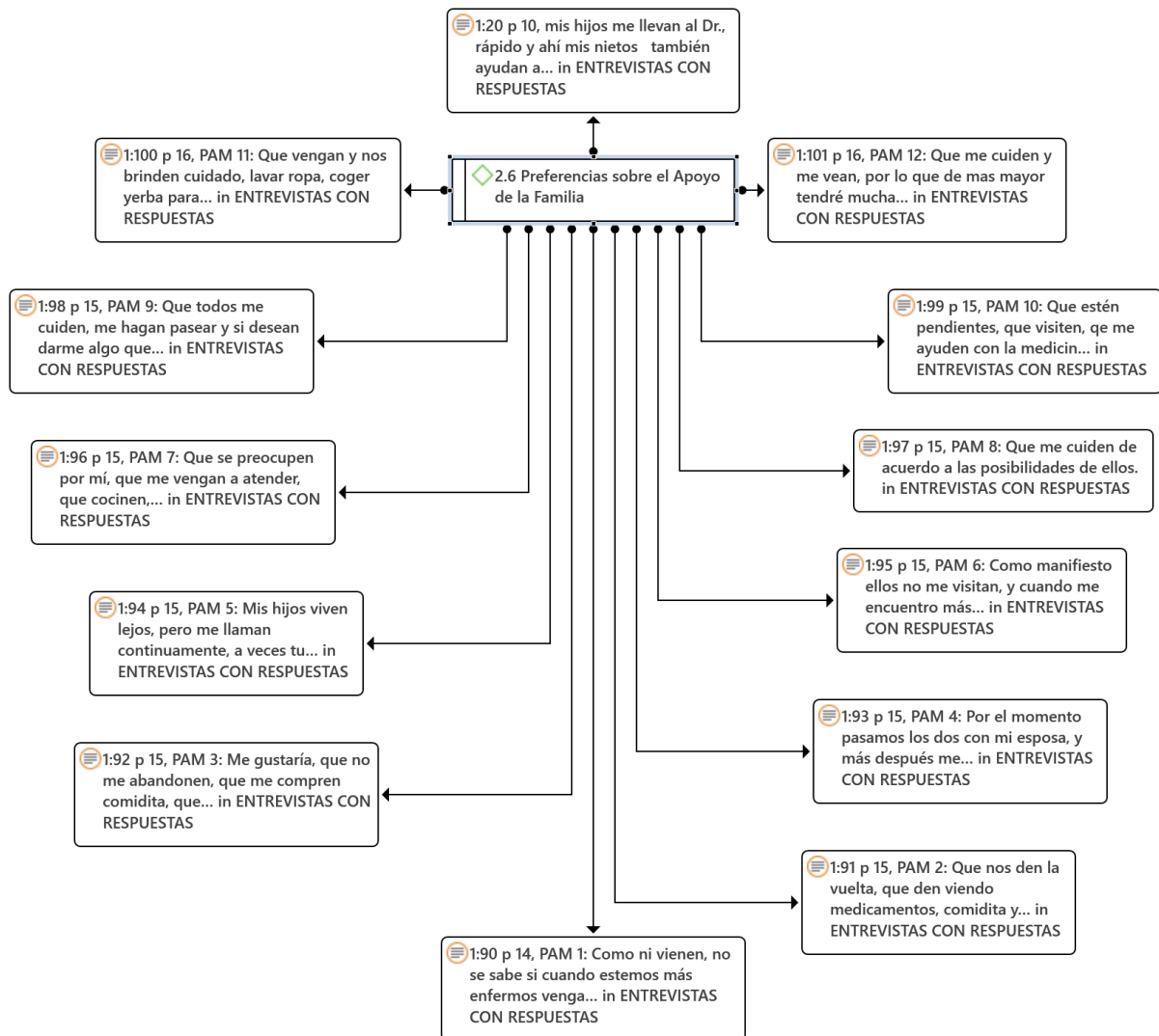
PAM 5 informa que sus hijos se mantienen en contacto y llaman regularmente para asegurarse de que esté bien, lo que refleja un alto grado de preocupación y cuidado por parte de su familia. Por otro lado, PAM 6 enfrenta una comunicación deficiente con su familia, lo que puede generar sentimientos de aislamiento o soledad. Finalmente, PAM 11 destaca que la comunicación con su familia es buena, con llamadas telefónicas regulares, lo que contribuye a mantener vínculos sólidos.

En resumen, la comunicación entre las PAM y sus familias en la Parroquia El Progreso varía desde deficiente hasta muy buena, y esto puede tener un impacto significativo en su bienestar emocional y en su capacidad para coordinar el apoyo y el cuidado necesario. La comunicación regular y el fortalecimiento de las relaciones familiares son aspectos clave que deben considerarse al desarrollar estrategias de apoyo para las PAM.

PREGUNTA 8. ¿Cómo le gustaría a usted que su familia le brinde el apoyo y acompañamiento en la vida adulta?

La pregunta relacionada con las preferencias sobre el apoyo de la familia, está codificada dentro de la dimensión de "Relaciones familiares y apoyo social". Esta pregunta

tiene como objetivo conocer las expectativas y deseos de las personas adultas mayores en cuanto a cómo les gustaría recibir apoyo y compañía de sus familias durante la vida adulta. Las respuestas a esta pregunta proporcionan información valiosa sobre las necesidades y preferencias de este grupo demográfico en la Parroquia El Progreso en lo que respecta a la comunicación y el apoyo de sus familias.



Las preferencias de las personas adultas mayores (PAM) en la Parroquia El Progreso con respecto al apoyo de sus familias reflejan un deseo común de cuidado, compañía y atención en su etapa de envejecimiento.

Por ejemplo, PAM 1, PAM 2, PAM 4 y PAM 6 expresan la expectativa de que sus hijos los cuiden proporcionando alimentos, medicamentos y compañía cuando enfrenten problemas de salud o en su vejez. Esto subraya la importancia del papel de los hijos como cuidadores y proveedores de apoyo esencial en momentos de necesidad.

PAM 3, PAM 7, PAM 9 y PAM 11 también desean que sus familias las cuiden, pero agregan detalles como la necesidad de que cocinen, laven y brinden una atención cariñosa en caso de enfermedad. Estas expectativas revelan la importancia no solo del apoyo material sino también del aspecto emocional y afectuoso en la atención que esperan recibir.

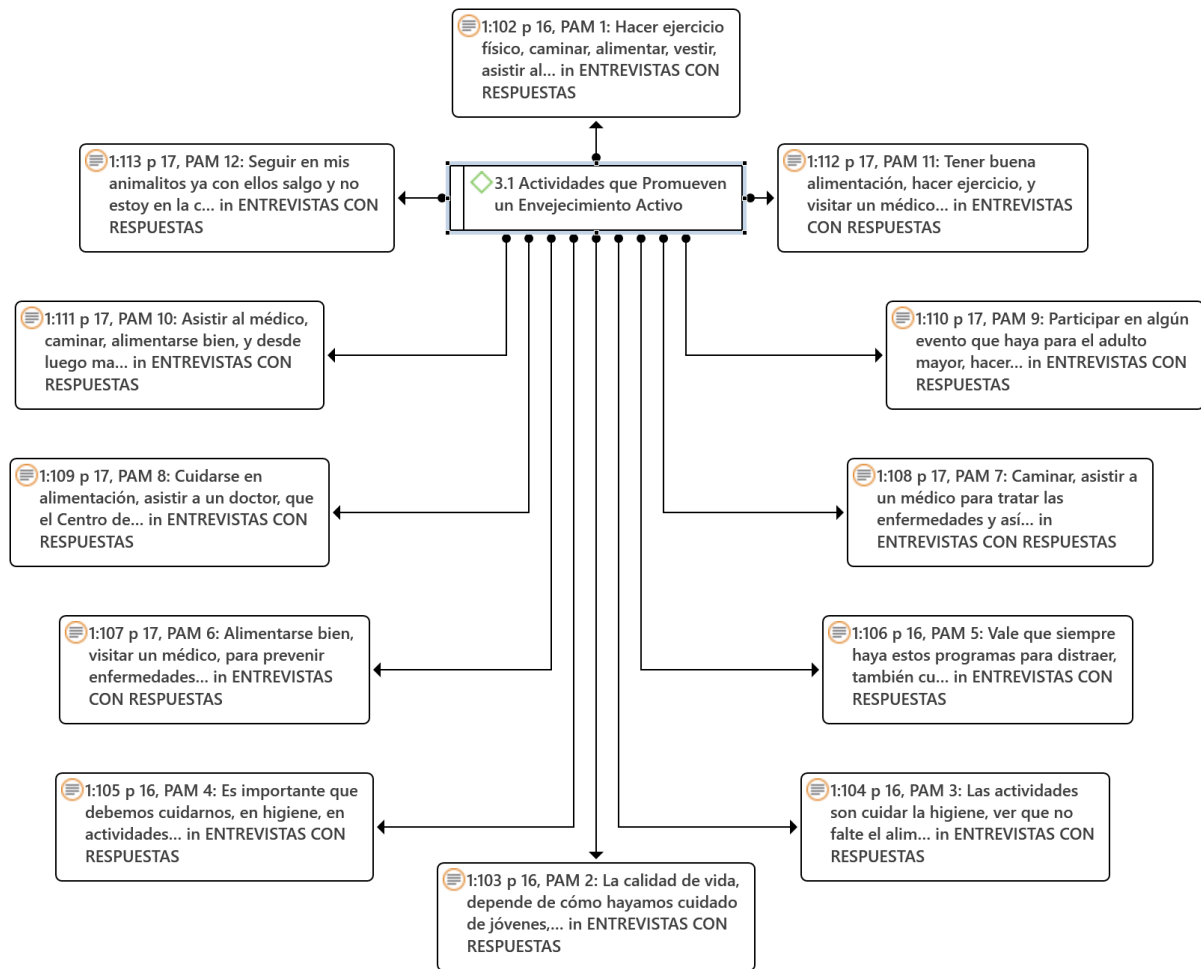
PAM 5 y PAM 8 muestran una expectativa más flexible, destacando que esperan que sus familias las cuiden según sus posibilidades. Esto podría indicar una comprensión de las limitaciones económicas o de tiempo que sus familias puedan enfrentar, pero aún valoran el apoyo en la medida de lo posible.

PAM 10 expresa el deseo de que sus hijos estén pendientes y la visiten, ofreciendo ayuda con medicamentos y alimentos, lo que resalta la importancia de la presencia y la atención constante de la familia en su vida. PAM 12 también espera cuidado y visitas a medida que envejece y se vuelve más dependiente, lo que refleja una preocupación común por la soledad en la vejez y la necesidad de compañía.

En conjunto, estas preferencias subrayan la importancia de la familia como fuente de apoyo y cuidado en la vida de las PAM en la Parroquia El Progreso. Además, sugieren que el apoyo debe abordar tanto las necesidades materiales como las emocionales para garantizar un envejecimiento saludable y satisfactorio.

PREGUNTA 9. ¿Cuáles son las actividades o prácticas que considera usted que promueven un envejecimiento activo y una mejor calidad de vida para las PAM?

Las actividades o prácticas que se consideran promotoras de un envejecimiento activo y una mejor calidad de vida para las personas adultas mayores (PAM), se encuentran dentro de la dimensión de "Envejecimiento activo". Esta pregunta busca identificar las perspectivas y opiniones de las PAM en la Parroquia El Progreso sobre las actividades y prácticas que creen que son beneficiosas para su envejecimiento activo y su bienestar general. Las respuestas a esta pregunta ofrecen información valiosa sobre las preferencias y necesidades de las PAM en cuanto a programas y actividades que fomenten un envejecimiento saludable y activo.



Las actividades que promueven un envejecimiento activo, según las opiniones de las personas adultas mayores (PAM) en la Parroquia El Progreso, son diversas y se centran en mantener una buena salud física y emocional.

PAM 1 destaca la importancia de hacer ejercicio físico, mantener una alimentación adecuada, cuidar la higiene personal y asistir a citas médicas regulares. Además, resalta la relevancia de mantener relaciones amigables con los vecinos y recibir visitas de promotoras, lo que sugiere que la interacción social también es un componente vital del envejecimiento activo.

PAM 2 resalta la importancia de los cuidados desde la juventud, como la alimentación, el descanso y la prevención de malos hábitos, lo que refleja una perspectiva de la salud a lo largo de toda la vida.

PAM 3 menciona la necesidad de cuidar la higiene, la alimentación y realizar ejercicio físico cuando sea posible, además de participar en programas para adultos mayores para aprender y practicar hábitos saludables.

PAM 4 hace hincapié en la importancia de cuidarse en términos de higiene, actividad física y alimentación, así como participar en programas que proporcionen distracción, lo que sugiere que el bienestar emocional también es fundamental.

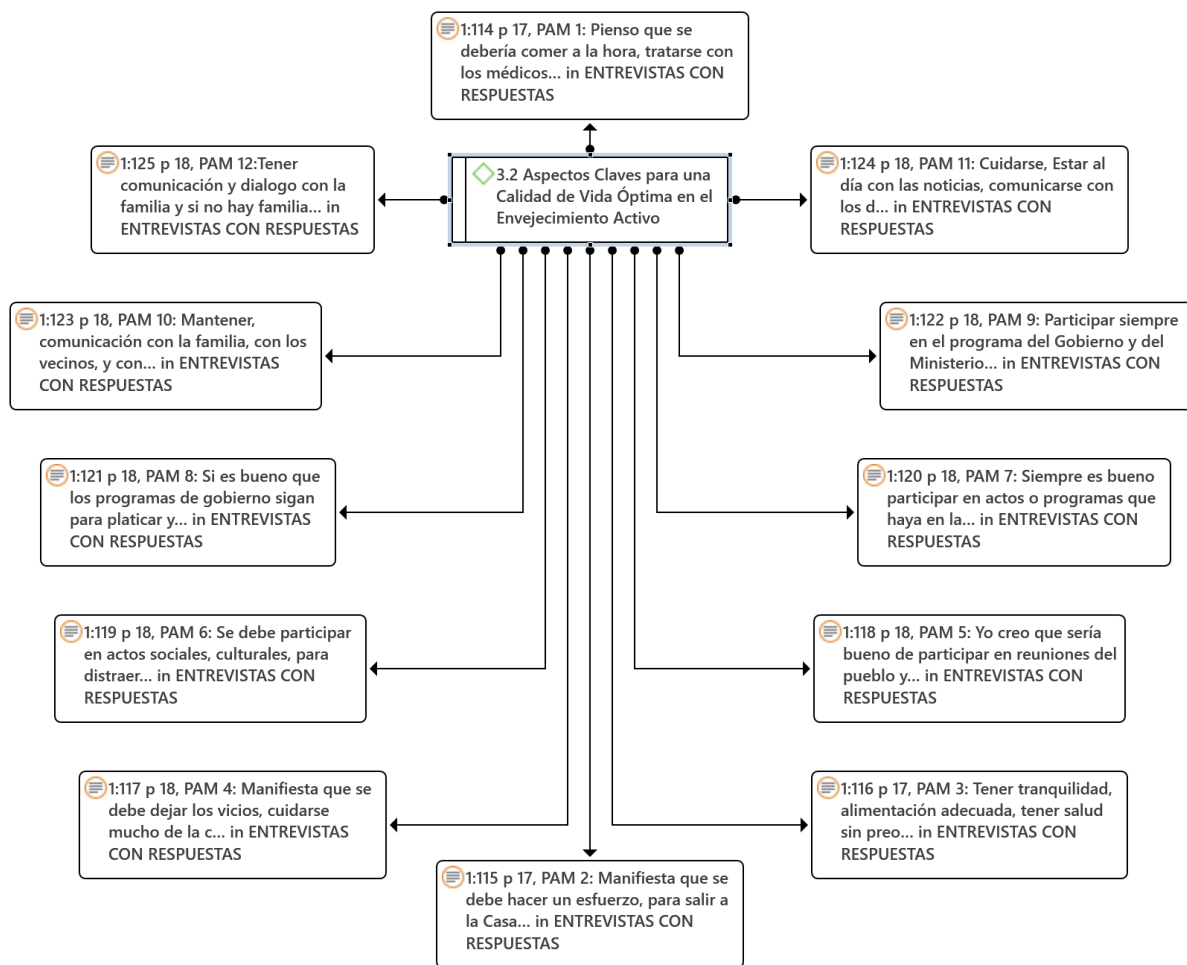
PAM 5 enfatiza la importancia de mantener programas que ofrezcan distracción, caminar regularmente, seguir una alimentación adecuada, tomar medicamentos según lo recetado y mantenerse en contacto con los hijos, lo que destaca la necesidad de un enfoque holístico del envejecimiento activo.

PAM 6 subraya actividades como una buena alimentación y visitas médicas para la prevención de enfermedades, a pesar de reconocer desafíos económicos. PAM 9 destaca la participación en eventos para adultos mayores, el ejercicio físico, una alimentación adecuada y la nutrición mental a través de la lectura. PAM 12 menciona cuidar de los animalitos como una forma de distracción y entretenimiento, lo que muestra la importancia de mantenerse ocupado y activo tanto física como mentalmente.

En resumen, las PAM en la Parroquia El Progreso valoran una variedad de actividades que abordan tanto la salud física como la emocional en su búsqueda de un envejecimiento activo y saludable. Estas actividades también reflejan la importancia de la interacción social y el cuidado preventivo de la salud.

PREGUNTA 10. ¿Cuáles son los aspectos claves que usted considera fundamentales para alcanzar una calidad de vida óptima en el envejecimiento activo en la Parroquia El Progreso?

La pregunta que indaga acerca de los aspectos clave que se consideran fundamentales para lograr una calidad de vida óptima en el envejecimiento activo en la Parroquia El Progreso, también se encuentra dentro de la dimensión de "Envejecimiento activo". Esta pregunta tiene como objetivo identificar las percepciones y opiniones de las personas adultas mayores (PAM) sobre los factores esenciales para alcanzar una calidad de vida óptima en la etapa de envejecimiento activo.



Los aspectos clave para una calidad de vida óptima en el envejecimiento activo en la Parroquia El Progreso, según las opiniones de las personas adultas mayores (PAM), abarcan una variedad de dimensiones que van desde la salud física hasta la socialización y la participación comunitaria.

PAM 1 destaca la importancia de comer a tiempo, seguir las recomendaciones médicas y mantener buenas relaciones con la comunidad para una vida tranquila. Esto sugiere que la alimentación adecuada y el apoyo social son fundamentales para su calidad de vida. PAM 2 hace hincapié en el esfuerzo por acceder a servicios de salud, incluso visitas médicas en el hogar si es necesario, lo que resalta la prioridad de la atención médica en su bienestar. PAM 3 menciona la necesidad de mantener la tranquilidad, una alimentación adecuada y una buena salud psicológica sin preocupaciones, lo que sugiere que el bienestar emocional es un aspecto crucial.

PAM 4 subraya la importancia de abandonar los vicios, cuidar la alimentación, cumplir horarios, caminar y mantenerse hidratado, lo que se centra en la salud física y el autocuidado. PAM 5 sugiere que una vida óptima implica participar en reuniones locales y actividades

físicas, mantener una alimentación adecuada y evitar el aislamiento, lo que destaca la importancia de la interacción social y el estilo de vida activo. PAM 6 enfatiza la participación en actividades sociales y culturales, una dieta adecuada y visitas médicas para la prevención de enfermedades, lo que demuestra la importancia de mantenerse ocupado y comprometido en diversas actividades.

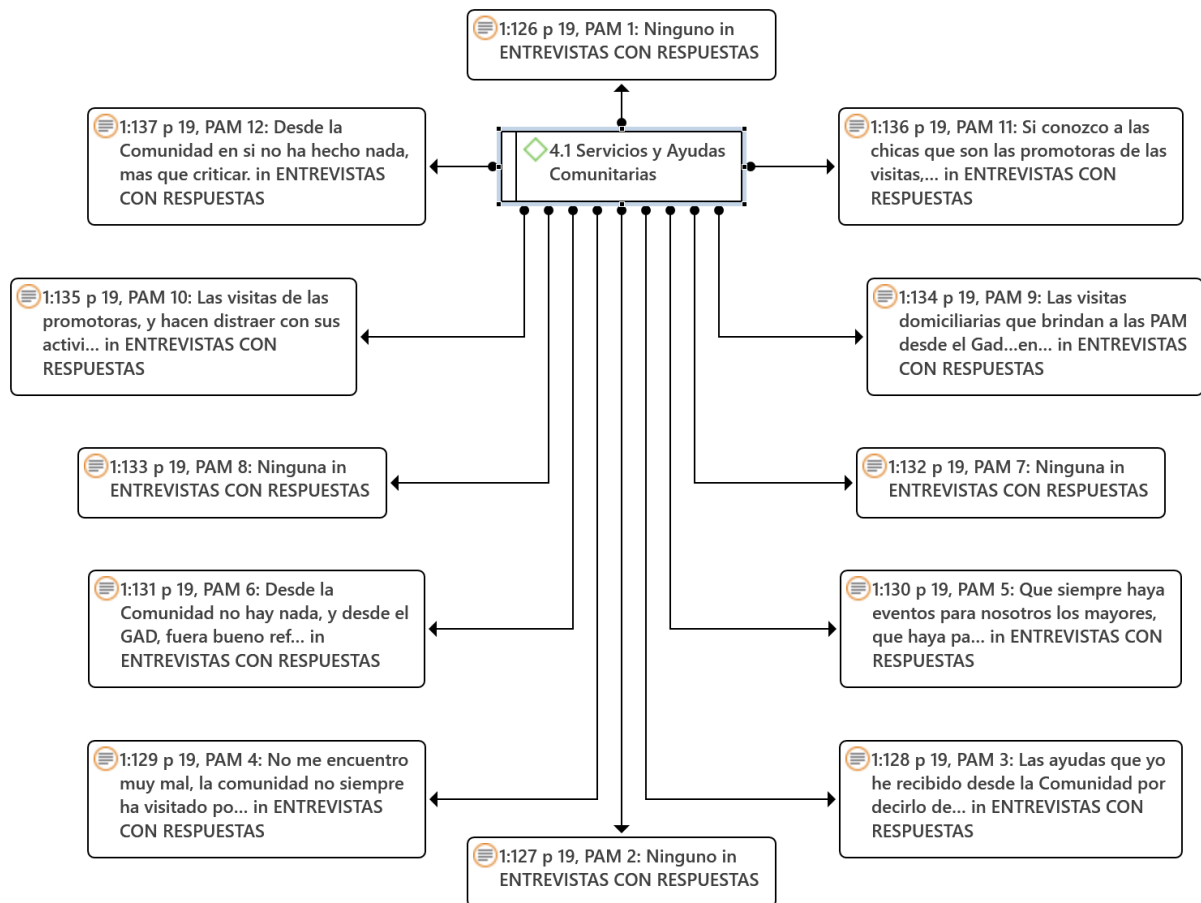
PAM 7 señala que participar en programas y actividades de la comunidad, especialmente para adultos mayores, puede ayudar a disipar la mente y mejorar la calidad de vida, lo que resalta la relevancia de la participación comunitaria. PAM 8 y PAM 9 hacen hincapié en la importancia de mantenerse involucrado en programas gubernamentales y ministeriales, lo que sugiere que se sienten valorados y considerados por la sociedad y las autoridades.

PAM 10 destaca la comunicación constante con la familia, los vecinos y las autoridades, junto con la participación en programas, como medidas para evitar el estrés y promover un envejecimiento activo. PAM 11 menciona la importancia de cuidarse, mantenerse informado y mantener una comunicación constante con otros adultos mayores, lo que resalta la relevancia de las relaciones sociales y el autocuidado.

En resumen, los aspectos clave para una calidad de vida óptima en el envejecimiento activo en la Parroquia El Progreso abarcan tanto la salud física como la emocional, la participación comunitaria y la comunicación con la familia y las autoridades. Estos factores reflejan la importancia de un enfoque integral para garantizar un envejecimiento activo y satisfactorio.

PREGUNTA 11. ¿Qué ayudas o servicios tiene la comunidad para promover un envejecimiento activo y mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso?

La pregunta 11, relacionada con las ayudas o servicios disponibles en la comunidad para promover un envejecimiento activo y mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso, se inscribe en la dimensión de "Servicios y ayudas comunitarias". Esta pregunta busca identificar y evaluar la disponibilidad de recursos y programas destinados a apoyar a las personas adultas mayores en su búsqueda de un envejecimiento activo y una mejor calidad de vida.



La disponibilidad de ayudas y servicios de la comunidad para el envejecimiento activo en la Parroquia El Progreso varía según las experiencias de las personas adultas mayores (PAM) entrevistadas.

PAM 1 y PAM 2 no mencionan específicamente la existencia de ayudas o servicios comunitarios, lo que sugiere una falta de conocimiento o acceso a estas oportunidades. PAM 3 menciona ayudas esporádicas proporcionadas por el Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Parroquial, como la entrega de abono y una funda de comida en Navidad. Además, expresan el deseo de volver a recibir el bono para cubrir sus necesidades básicas. Esto resalta la importancia de las ayudas económicas y de alimentos para su bienestar.

PAM 4 no menciona ayudas o servicios comunitarios, lo que podría indicar que no han tenido acceso a ellos o que estos no están disponibles en su área. PAM 5 solicita la organización de eventos específicos para adultos mayores, como paseos, y menciona la importancia de la promotora como apoyo para participar en invitaciones de la comunidad. Esto refleja el deseo de actividades recreativas y el reconocimiento del papel de los promotores en facilitar la participación de las personas mayores en la comunidad.

PAM 6 no menciona ayudas o servicios comunitarios, lo que podría indicar una falta de acceso o conocimiento sobre estos recursos. PAM 7 y PAM 8 tampoco mencionan ayudas o servicios comunitarios, lo que sugiere una posible falta de información o disponibilidad de estos recursos en su entorno.

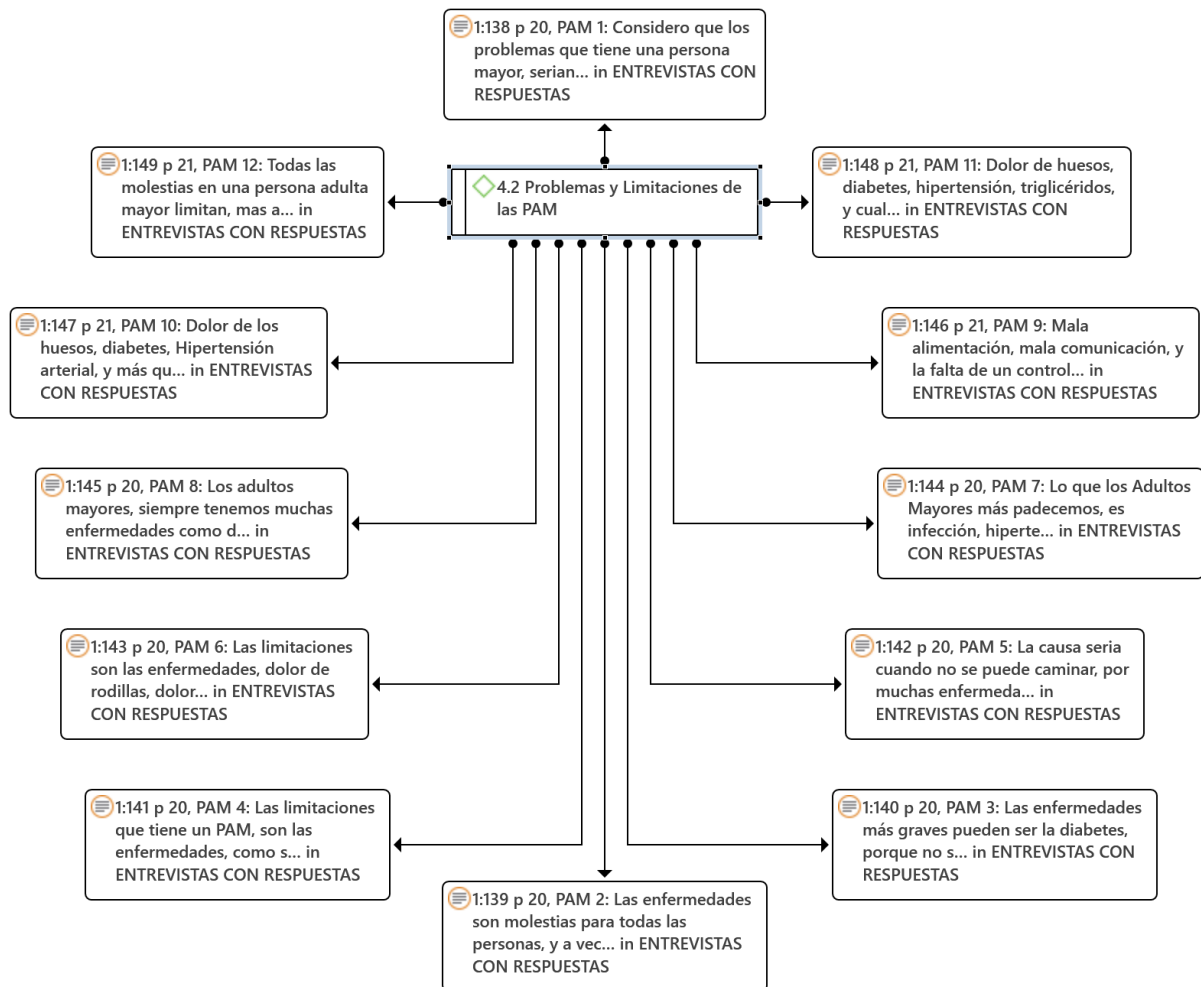
PAM 9 destaca las visitas domiciliarias brindadas por el GAD en convenio con el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) como una ayuda importante. Esto subraya la importancia de la atención domiciliaria y el apoyo social para las personas mayores.

PAM 10 menciona las visitas de las promotoras y sus actividades como una forma de distracción y apoyo. Esto demuestra cómo las interacciones sociales y las actividades recreativas pueden contribuir al envejecimiento activo. PAM 11 y PAM 12 no mencionan ayudas o servicios comunitarios, lo que puede indicar una falta de acceso o conocimiento sobre estos recursos en sus casos.

En resumen, las experiencias de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso varían en cuanto a la disponibilidad y el acceso a ayudas y servicios de la comunidad. Mientras algunos destacan la importancia de estas ayudas económicas y sociales, otros pueden no tener conocimiento o acceso a estas oportunidades, lo que subraya la importancia de garantizar una distribución equitativa de recursos y servicios para el envejecimiento activo.

PREGUNTA 12. Desde su criterio personal, ¿cuáles son los principales problemas y limitaciones que enfrentan las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso, lo que no permite lograr una vida plena y activa durante el proceso de envejecimiento?

Los principales problemas y limitaciones percibidos por las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso que obstaculizan la consecución de una vida plena y activa durante el proceso de envejecimiento, se enmarca en la misma dimensión de "Servicios y ayudas comunitarias". Esta pregunta tiene como objetivo identificar los desafíos más apremiantes que enfrentan los adultos mayores en la comunidad y proporciona información valiosa para diseñar estrategias y programas que aborden estas limitaciones y mejoren su calidad de vida.



Las personas adultas mayores (PAM) entrevistadas en la Parroquia El Progreso señalan una serie de problemas y limitaciones que enfrentan en su vida cotidiana.

PAM 1 menciona varios desafíos, entre ellos la vejez, enfermedades, mala alimentación, soledad y falta de recursos económicos. Estos factores se combinan para crear un entorno complicado para su bienestar. PAM 2 resalta las enfermedades como un problema que puede limitar su participación en actividades. Esto sugiere que las condiciones de salud desfavorables son una barrera importante para su envejecimiento activo.

PAM 3 menciona enfermedades graves como la diabetes, osteoporosis y cáncer, que afectan negativamente su calidad de vida en la vejez. Estas enfermedades crónicas pueden requerir una atención constante y limitar su capacidad para participar en actividades.

PAM 4 y PAM 5 se centran en problemas relacionados con enfermedades y limitaciones físicas, como el dolor de huesos y la dificultad para caminar. Estos desafíos físicos pueden dificultar su movilidad y participación en actividades diarias.

PAM 6 resalta problemas de salud comunes en la vejez, como el dolor de rodillas, cintura, hipertensión arterial y diabetes. Estas condiciones médicas pueden tener un impacto significativo en su bienestar general.

PAM 7 y PAM 8 mencionan enfermedades como infecciones, hipertensión arterial, diabetes y gastritis. Estos problemas de salud pueden requerir un cuidado constante y afectar su calidad de vida.

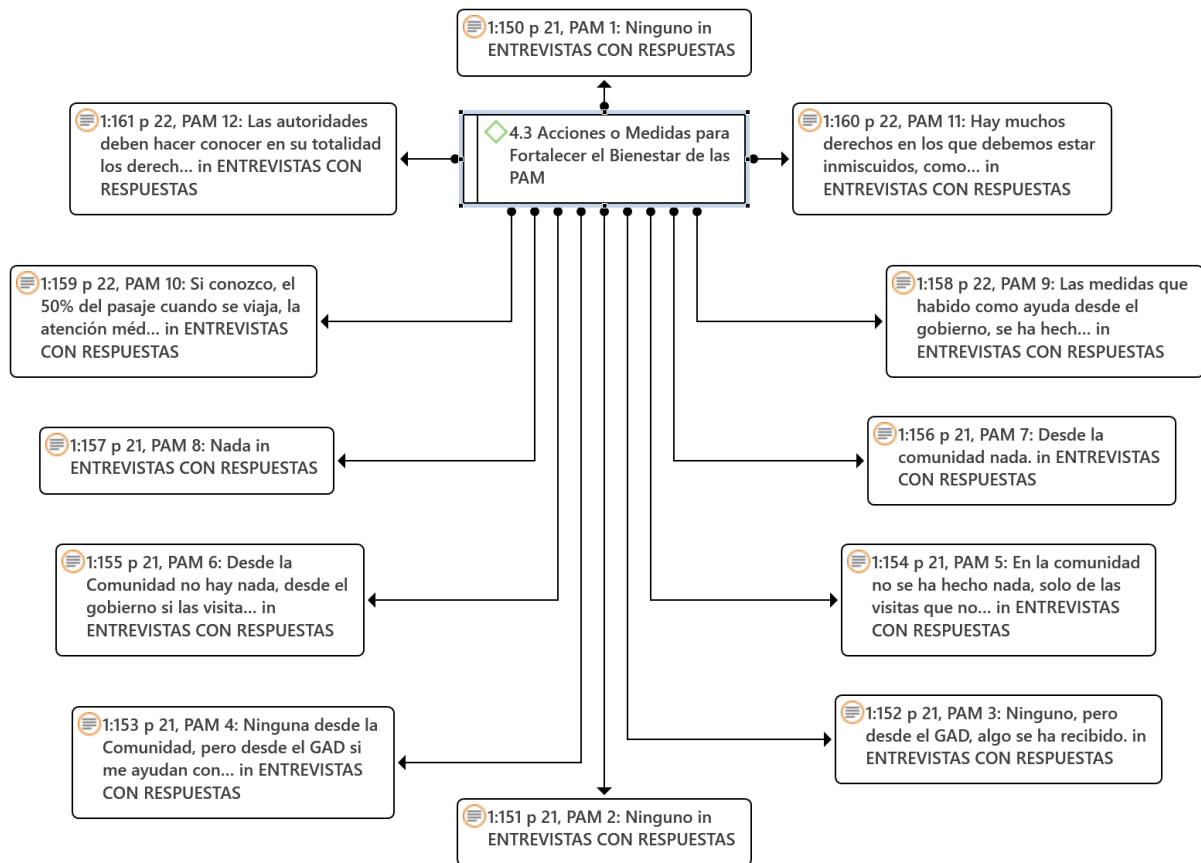
PAM 9 y PAM 10 mencionan problemas de salud relacionados con el envejecimiento, como el dolor de huesos, la diabetes y la hipertensión arterial. Estos son desafíos comunes que enfrentan las personas mayores y que a menudo requieren atención médica continua.

PAM 11 y PAM 12 enumeran diversas enfermedades que pueden limitar las actividades de las personas mayores. Esto refuerza la idea de que las condiciones de salud son un factor clave que influye en su capacidad para llevar una vida activa y participativa.

En general, las entrevistas destacan la importancia de abordar las preocupaciones de salud de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso para promover un envejecimiento activo y una mejor calidad de vida en esta comunidad. Esto podría implicar el acceso a servicios de atención médica adecuados y programas de apoyo específicos para abordar estas limitaciones y mejorar su bienestar general.

PREGUNTA 13. ¿Qué acciones o medidas han sido consideradas a nivel comunitario para fortalecer el bienestar de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso?

En el contexto de la pregunta 13, que se refiere a las acciones o medidas consideradas a nivel comunitario para fortalecer el bienestar de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso, también se encuentra en la dimensión de "Servicios y ayudas comunitarias". Esta pregunta busca identificar las iniciativas y esfuerzos locales que se están llevando a cabo para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en la comunidad. El conocimiento de estas acciones puede proporcionar información valiosa sobre las fortalezas y debilidades de las políticas y programas actuales, así como orientar futuras intervenciones para el beneficio de esta población.



Las personas adultas mayores (PAM) en la Parroquia El Progreso han expresado una serie de inquietudes y sugerencias sobre las acciones o medidas que podrían fortalecer su bienestar. Aunque algunas de las PAM no mencionaron acciones específicas a nivel comunitario, otras plantearon ideas valiosas:

PAM 3 mencionó que han recibido ayudas esporádicas del GAD Parroquial en forma de abono y una funda de comida en Navidad, pero resaltó la necesidad de volver a recibir el bono para cubrir necesidades básicas. Esto sugiere que las ayudas económicas periódicas podrían ser beneficiosas.

PAM 4 destacó que han experimentado mejoras en la infraestructura de su hogar proporcionadas por el GAD, como geomembrana y mejoras en el baño. Sin embargo, también señaló la necesidad de más ayudas sociales, lo que sugiere que las inversiones en la mejora de las condiciones de vida podrían ser una medida importante.

PAM 5 mencionó la importancia de eventos para adultos mayores y su participación en invitaciones de la comunidad. Esto sugiere que actividades sociales y culturales específicas para personas mayores podrían contribuir al bienestar y la calidad de vida de este grupo.

PAM 6 sugirió reforzar los programas existentes que beneficien a las personas mayores. Esto podría implicar una mayor atención a los programas y servicios ya disponibles para garantizar que sean efectivos y accesibles.

PAM 9 y PAM 10 mencionaron medidas a nivel gubernamental, como el 50% de descuento en el pasaje y la atención médica. Estas medidas pueden aliviar la carga financiera de las personas mayores y garantizar un acceso más equitativo a los servicios esenciales.

PAM 11 destacó derechos importantes, como una vida digna, vivienda digna, pensión y medio pasaje. Estos son aspectos fundamentales que contribuyen al bienestar y la calidad de vida de las personas mayores y deben ser protegidos y promovidos por las autoridades.

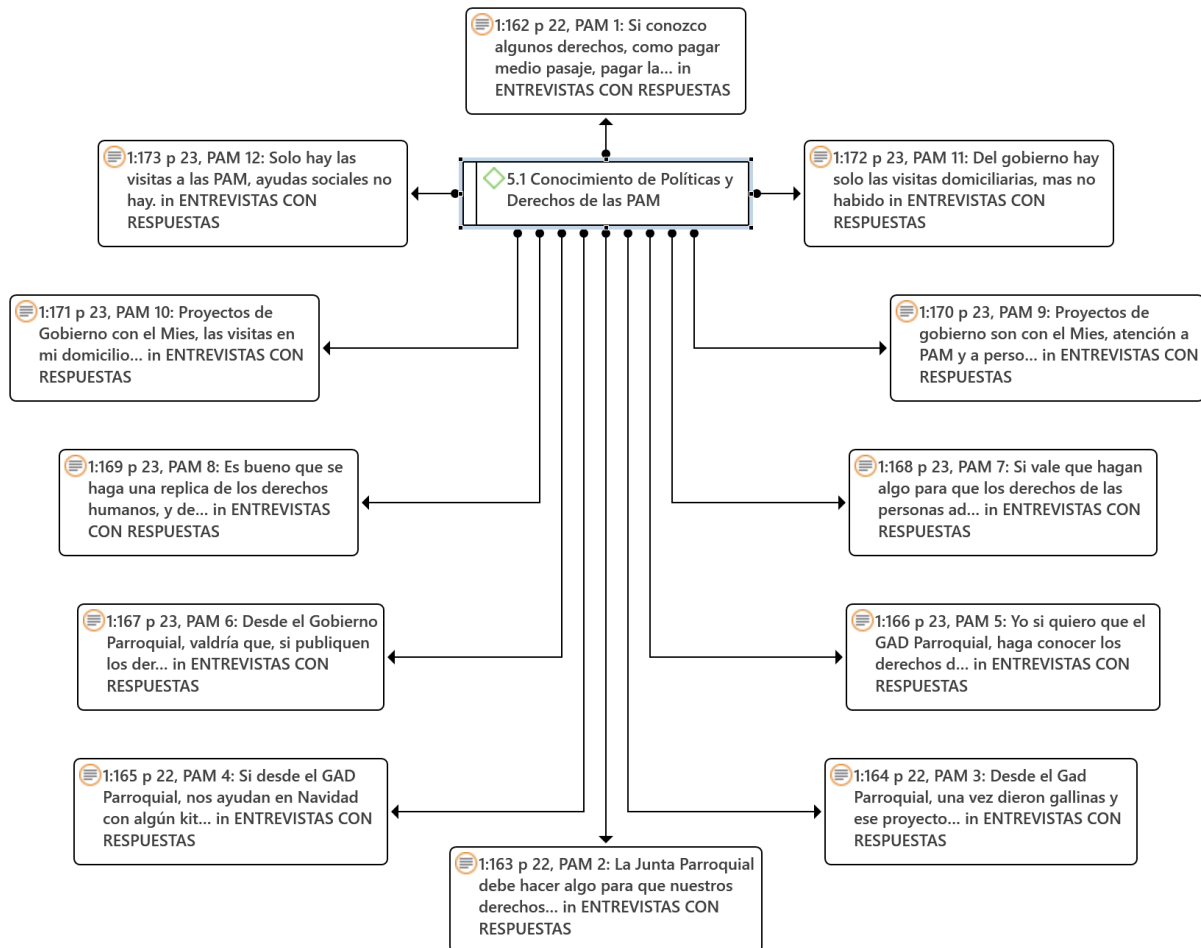
PAM 12, al igual que algunas otras personas adultas mayores entrevistadas, no mencionó acciones o medidas específicas a nivel comunitario para fortalecer su bienestar. Sin embargo, su deseo de que la cuiden y visiten a medida que envejece y se vuelve más dependiente sugiere la importancia de la atención familiar y el apoyo social continuo. Esto enfatiza aún más la necesidad de promover la comunicación y la presencia de la familia en la vida de las personas adultas mayores, especialmente en ausencia de familiares cercanos. Las visitas regulares y el cuidado afectuoso pueden marcar una diferencia significativa en la calidad de vida de las personas mayores y contribuir a su bienestar general.

En resumen, las acciones y medidas para fortalecer el bienestar de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso podrían incluir ayudas económicas periódicas, inversiones en infraestructura, programas y actividades específicas para adultos mayores, así como políticas gubernamentales que protejan sus derechos y brinden acceso a servicios esenciales. Estas sugerencias reflejan la importancia de abordar las necesidades y preocupaciones específicas de este grupo en la comunidad.

PREGUNTA 14. ¿Conoce usted de las políticas gubernamentales y de los derechos de las personas adultas mayores? Si su respuesta es negativa indique ¿cuáles son los factores que impiden conocer sobre políticas y derechos del adulto mayor?

En cuanto al conocimiento de las políticas gubernamentales y los derechos de las personas adultas mayores, se encuentra en la dimensión de "Conocimiento de Políticas y Programas". Esta pregunta busca evaluar la conciencia que tienen las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso sobre las políticas y derechos que les conciernen. Además, si la

respuesta es negativa, se pretende identificar los factores que impiden que estas personas adquieran dicho conocimiento. Comprender el grado de conciencia y los obstáculos en el conocimiento de políticas y derechos es fundamental para diseñar estrategias efectivas de difusión e información que beneficien a este grupo demográfico.



El conocimiento de políticas y derechos de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso refleja una serie de percepciones y niveles de conciencia variados. Algunos entrevistados, como PAM 1, tienen un conocimiento parcial y mencionan políticas específicas, como el medio pasaje y los descuentos en predios. Esto sugiere un cierto grado de reconocimiento de políticas que benefician a las personas mayores y cómo su participación en programas para adultos mayores puede ser una forma de apoyo gubernamental.

Por otro lado, existe preocupación entre algunos entrevistados, como PAM 2, sobre la necesidad de que la Junta Parroquial defiendan activamente los derechos de las personas mayores. Además, mencionan problemas en la vecindad que afectan a los adultos mayores, lo que sugiere que pueden estar experimentando desafíos en la aplicación efectiva de estas

políticas.

En cuanto a las ayudas específicas proporcionadas por el GAD Parroquial, PAM 3 y PAM 4 las mencionan, como la entrega de gallinas y kits en Navidad. Estos testimonios destacan cómo proyectos concretos pueden tener un impacto positivo en la vida cotidiana y económica de las personas mayores.

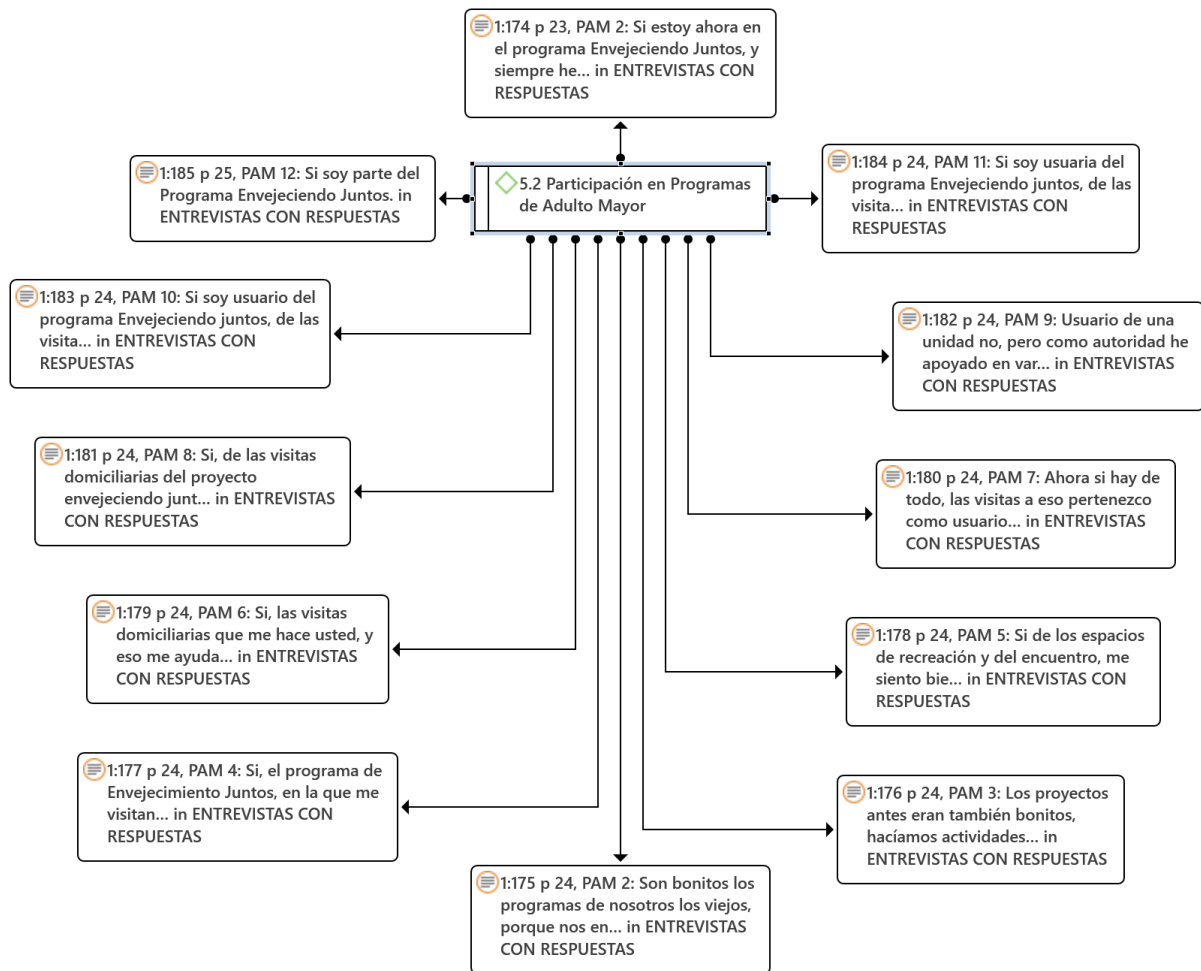
Además, varios entrevistados, como PAM 5, PAM 6, PAM 7 y PAM 8, subrayan la importancia de difundir y dar a conocer los derechos de las personas adultas mayores en la sociedad local. Esto refleja un deseo de mayor visibilidad y reconocimiento de sus derechos en la comunidad, lo que podría contribuir a un mayor respeto y conciencia de las necesidades de las personas mayores.

PAM 11 menciona la presencia de visitas domiciliarias como una medida gubernamental, aunque no proporciona detalles específicos sobre su alcance o propósito. Finalmente, PAM 12 enfatiza la necesidad de que las autoridades hagan más para dar a conocer en su totalidad los derechos de las personas adultas mayores, lo que sugiere que puede haber una percepción de que estos derechos no se conocen lo suficiente o no se aplican adecuadamente en la comunidad.

En general, estos testimonios destacan la importancia de una mayor conciencia y aplicación efectiva de las políticas y derechos destinados a las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y bienestar.

PREGUNTA 15. ¿Usted es parte de un programa de adulto mayor en la localidad de la Parroquia El Progreso? Indique el nombre y su experiencia en el programa.

La pregunta 15 se encuentra enmarcada dentro de la dimensión de "Conocimiento de Políticas y Programas" y tiene como finalidad determinar si las personas adultas mayores participan en algún programa destinado a este grupo demográfico en la Parroquia El Progreso. Además, busca recopilar información acerca de su experiencia en dichos programas, lo que permitirá obtener insights sobre la efectividad y calidad de las iniciativas existentes en la comunidad para promover el bienestar y envejecimiento activo de los adultos mayores.



El análisis de la participación en programas de adultos mayores en la Parroquia El Progreso revela un patrón consistente entre varios entrevistados. La mayoría de los entrevistados, incluidos PAM 1, PAM 5, PAM 6, PAM 7, PAM 8, PAM 9, PAM 10, PAM 11 y PAM 12, informan que son parte del programa "Envejeciendo Juntos" u otros programas similares dirigidos a adultos mayores. Esta coincidencia en la participación sugiere que estos programas tienen un alcance significativo en la comunidad de adultos mayores en la parroquia.

Un aspecto clave destacado por estos entrevistados es la importancia de estas iniciativas para su bienestar. Mencionan que estos programas no solo ofrecen actividades específicas para adultos mayores, sino que también facilitan visitas domiciliarias y encuentros con otros adultos mayores. Esto indica que los programas no se limitan a actividades recreativas, sino que también abordan la atención personalizada y la interacción social, lo que puede contribuir al bienestar emocional y físico de las personas mayores.

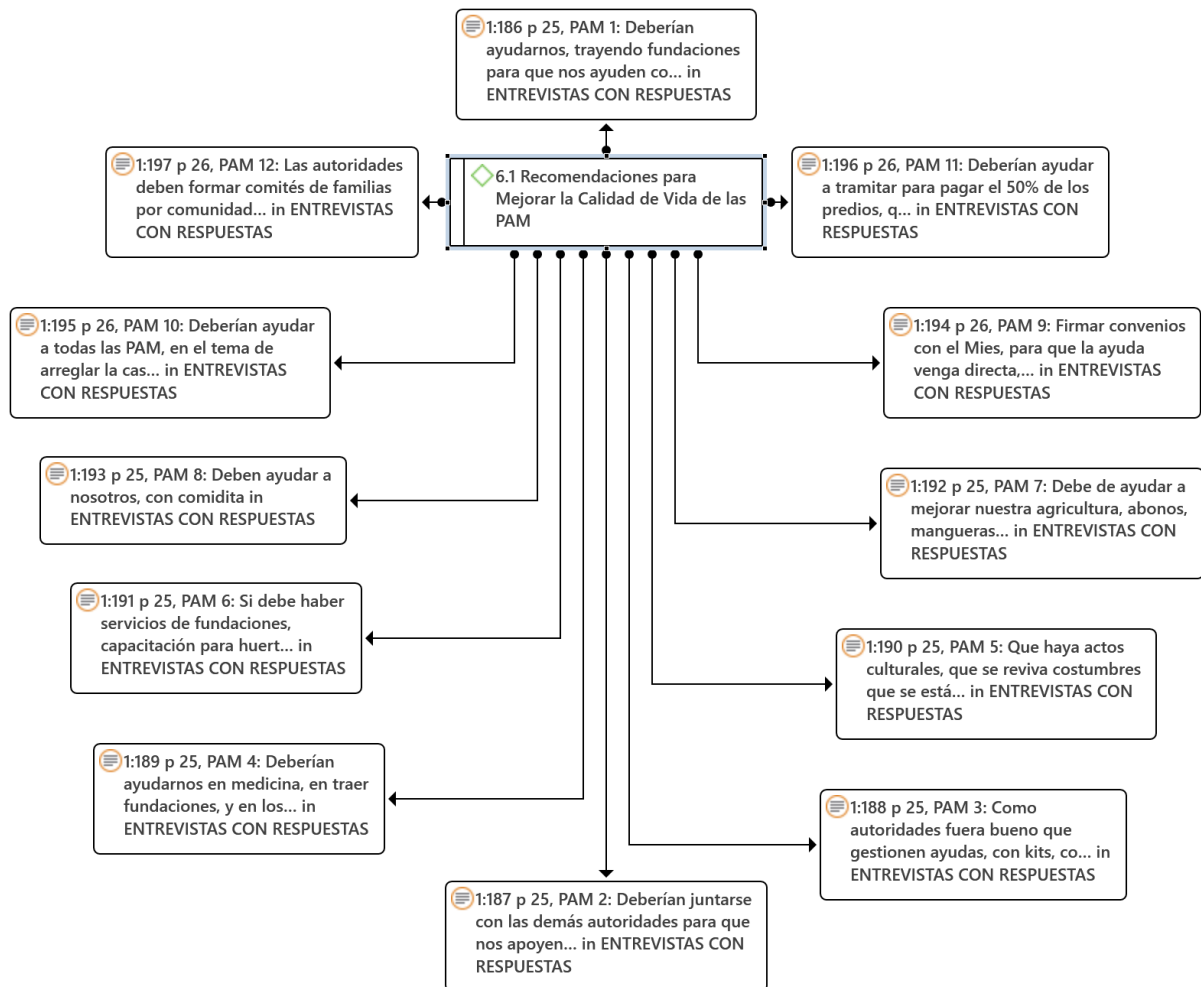
Sin embargo, es importante señalar que no se proporciona una evaluación detallada de la efectividad de estos programas en términos de su impacto real en la calidad de vida de las

personas mayores. Aunque los entrevistados mencionan su participación y los beneficios percibidos, no se abordan aspectos como la cobertura de necesidades específicas, la accesibilidad de los programas o la satisfacción general de los participantes.

En resumen, la información proporcionada destaca la presencia y la importancia de programas dirigidos a adultos mayores en la Parroquia El Progreso, así como su impacto percibido en el bienestar y la participación de las personas mayores. Sin embargo, se necesita una evaluación más detallada para comprender completamente el alcance y la eficacia de estos programas en la mejora de la calidad de vida de esta población.

PREGUNTA 16. ¿Qué actividades recomienda usted a las autoridades la Parroquia El Progreso, para mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores?

La pregunta 16 se ubica dentro de la dimensión de "Recomendaciones y Perspectivas del GAD Parroquial El Progreso" y tiene como objetivo recoger las sugerencias y propuestas de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso respecto a las actividades y medidas que consideran necesarias para mejorar su calidad de vida. Estas recomendaciones son fundamentales para guiar las acciones futuras de las autoridades locales y el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial en la formulación de políticas y programas dirigidos a este grupo demográfico.



El análisis de las recomendaciones proporcionadas por las personas adultas mayores (PAM) en la Parroquia El Progreso arroja una serie de sugerencias variadas y valiosas para mejorar su calidad de vida. En general, las recomendaciones se centran en áreas clave que afectan directamente la subsistencia y el bienestar de esta población.

Algunas de las recomendaciones, como la sugerencia de PAM 1 de traer fundaciones para proporcionar medicamentos, kits y plantas para sembrar, muestran una preocupación por abordar las necesidades de salud y la estimulación de actividades productivas y recreativas. Estas iniciativas podrían contribuir al entretenimiento y la salud de los adultos mayores.

Las recomendaciones de PAM 2, PAM 3, y PAM 4 destacan la importancia de la colaboración con diferentes autoridades y la gestión de ayudas, que incluyen ropa, emprendimientos y proyectos de subsistencia. Estas propuestas apuntan a mejorar las condiciones económicas de las personas mayores, lo que es esencial para su calidad de vida.

PAM 5 enfoca su recomendación en la organización de actos culturales para revivir

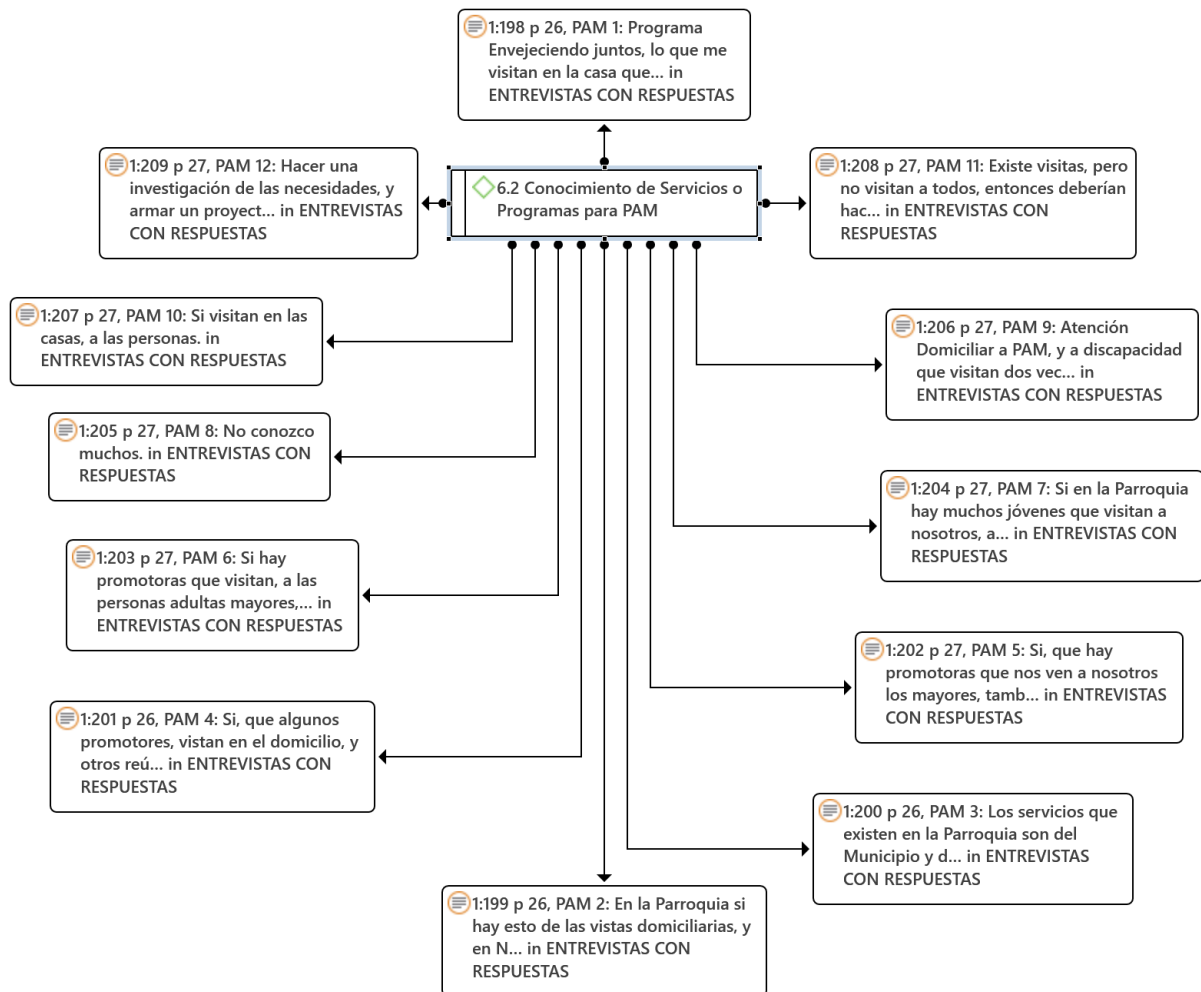
costumbres y fomentar la participación activa de los adultos mayores. Esto no solo promovería la interacción social, sino que también preservaría la identidad cultural de la comunidad. PAM 6 sugiere la coordinación con ministerios y la capacitación en huertos como una forma de brindar apoyo. Esto refleja un enfoque en la autosuficiencia y el desarrollo de habilidades prácticas.

La propuesta de PAM 9 de firmar convenios con el MIES y socializar con los GADs para atender a todas las personas adultas mayores señala la importancia de la colaboración interinstitucional en la implementación de políticas y programas para este grupo demográfico.

En resumen, las recomendaciones ofrecidas abordan una variedad de necesidades, desde la salud hasta la subsistencia económica y la participación social. Estas sugerencias reflejan una comprensión profunda de las áreas en las que se pueden realizar mejoras significativas para enriquecer la calidad de vida de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso. Sin embargo, la efectividad de estas recomendaciones dependerá de la acción y el compromiso de las autoridades y la comunidad en su implementación.

PREGUNTA 17. ¿Conoce usted cuáles son los servicios o programas establecidos en la Parroquia El Progreso, en relación a las personas adultas mayores?

La evaluación del conocimiento que tienen las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso sobre los servicios y programas específicos establecidos para su beneficio, se encuentra enmarcada en la misma dimensión de "Conocimiento de Políticas y Programas". Este conocimiento es importante para determinar si las iniciativas gubernamentales y comunitarias están llegando de manera efectiva a la población objetivo y si es necesario mejorar la difusión de dichos servicios y programas.



El conocimiento generalizado de los programas y servicios existentes para personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso, como se ha expresado en las respuestas de PAM 1 a PAM 12, es un aspecto positivo que indica que estas iniciativas son ampliamente reconocidas y accesibles para la comunidad de adultos mayores. Sin embargo, es importante destacar que, aunque se mencionan estos programas y servicios, las respuestas no profundizan en detalles específicos sobre cómo funcionan o en qué medida benefician a los adultos mayores.

El hecho de que muchas personas adultas mayores estén al tanto de la existencia de programas como "Envejeciendo Juntos", visitas domiciliarias y servicios de promotoras para personas con discapacidad es un indicador alentador de la comunicación y la divulgación de estos servicios en la comunidad. Esto sugiere que las autoridades locales y los organizadores de programas están teniendo éxito en la difusión de información sobre estos recursos.

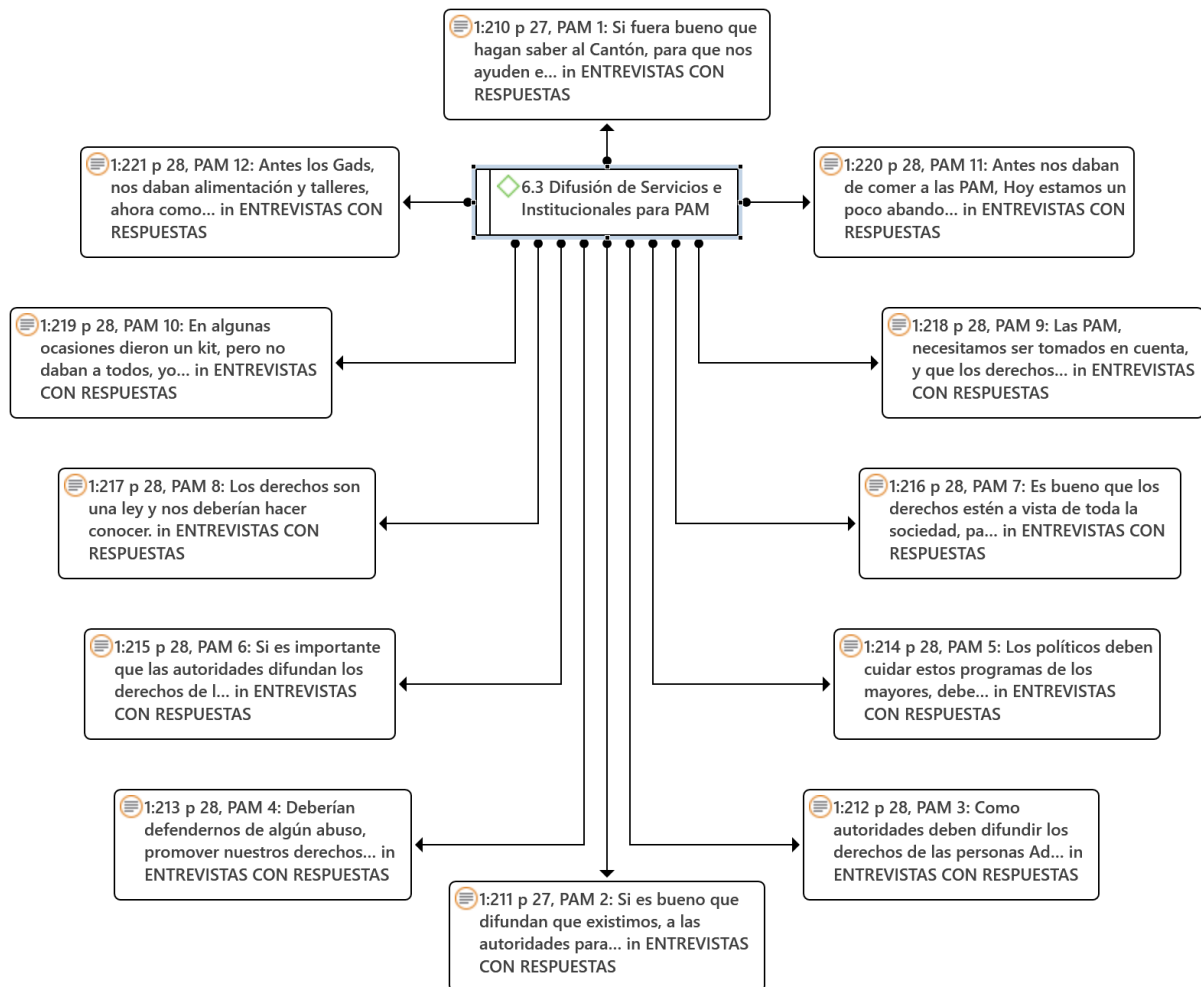
Sin embargo, sería beneficioso profundizar en el conocimiento de las personas adultas mayores sobre la elegibilidad, los procedimientos de acceso, la cobertura y los beneficios

específicos que ofrecen estos programas y servicios. Esto podría ayudar a garantizar que aquellos que podrían beneficiarse de estos recursos los utilicen de manera efectiva y no se pierdan oportunidades importantes.

En última instancia, aunque el conocimiento general es un paso positivo, es fundamental continuar educando a la comunidad de adultos mayores sobre los detalles y ventajas específicas de estos programas y servicios para maximizar su impacto en la calidad de vida de esta población.

PREGUNTA 18. ¿Cree usted qué es importante que las autoridades difundan los servicios básicos, institucionales y derechos en relación a las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso?

La pregunta 18, que se encuentra en la misma dimensión de "Conocimiento de Políticas y Programas", tiene como objetivo explorar la percepción de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso sobre la importancia de que las autoridades difundan información acerca de los servicios básicos, institucionales y derechos relacionados con su grupo demográfico. Esta percepción es fundamental para evaluar la necesidad de una mayor difusión y concientización sobre los recursos disponibles y los derechos de las personas adultas mayores en la comunidad.



Las respuestas de PAM 1 a PAM 12 resaltan una necesidad comúnmente compartida entre las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso: la importancia de la difusión de servicios e instituciones relacionados con su bienestar y derechos. Este reconocimiento colectivo destaca la conciencia de que, para que estos servicios y programas sean efectivos, deben ser comunicados de manera adecuada y accesible a la población objetivo.

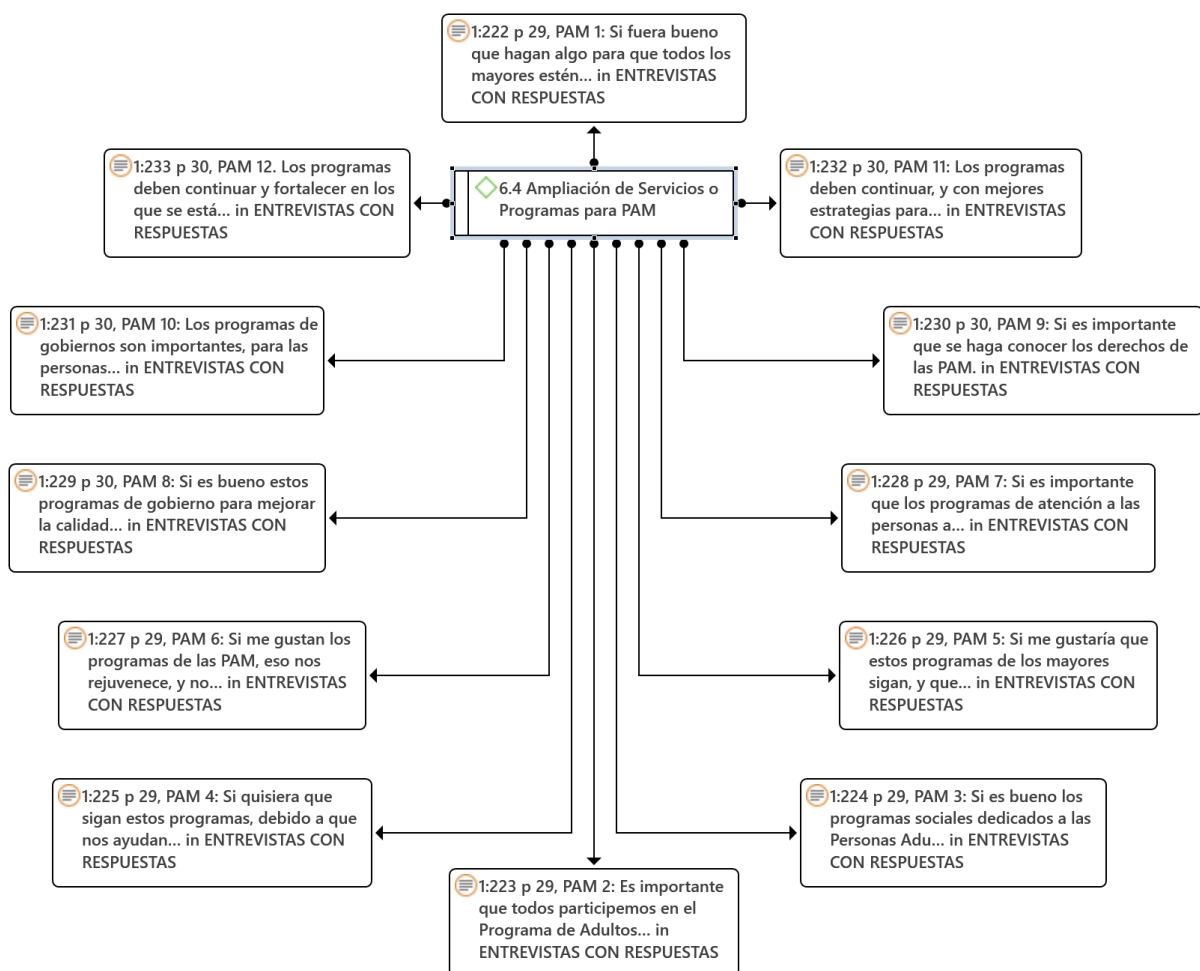
Esta preocupación refleja una comprensión generalizada de la necesidad de una mejor comunicación por parte de las autoridades y las instituciones relevantes. Sin embargo, las respuestas no profundizan en cómo se podría mejorar esta difusión ni en qué canales o métodos específicos podrían ser más efectivos. Sería útil contar con sugerencias concretas sobre cómo las autoridades locales pueden abordar esta preocupación y garantizar que los adultos mayores estén informados y se beneficien de los servicios disponibles.

En última instancia, esta convergencia de opiniones subraya la importancia de una comunicación efectiva y accesible en el ámbito de los servicios e instituciones dirigidos a

personas adultas mayores. El desafío ahora es traducir esta conciencia en acciones concretas que mejoren la difusión y, en última instancia, el acceso a estos recursos, lo que podría contribuir significativamente al bienestar y la calidad de vida de esta población.

PREGUNTA 19. ¿Considera usted oportuno que se amplíen los servicios o programas de atención al adulto mayor de la Parroquia El Progreso?

La percepción de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso acerca de la expansión de los servicios y programas destinados a su atención, está enmarcada en la dimensión de "Recomendaciones y Perspectivas del GAD Parroquial El Progreso". Esta opinión resulta fundamental para comprender las necesidades y expectativas de esta comunidad y brinda información esencial para la formulación de políticas y programas que contribuyan a mejorar su calidad de vida y bienestar en la parroquia.



Las respuestas de PAM 1 a PAM 12 en relación con la ampliación de servicios y programas para personas adultas mayores indican un fuerte consenso en la importancia de esta

medida. Las personas mayores reconocen que estos servicios y programas son beneficiosos para su bienestar y calidad de vida. Esta unanimidad en la opinión subraya la necesidad percibida de una mayor atención a esta población por parte de las autoridades y las instituciones locales.

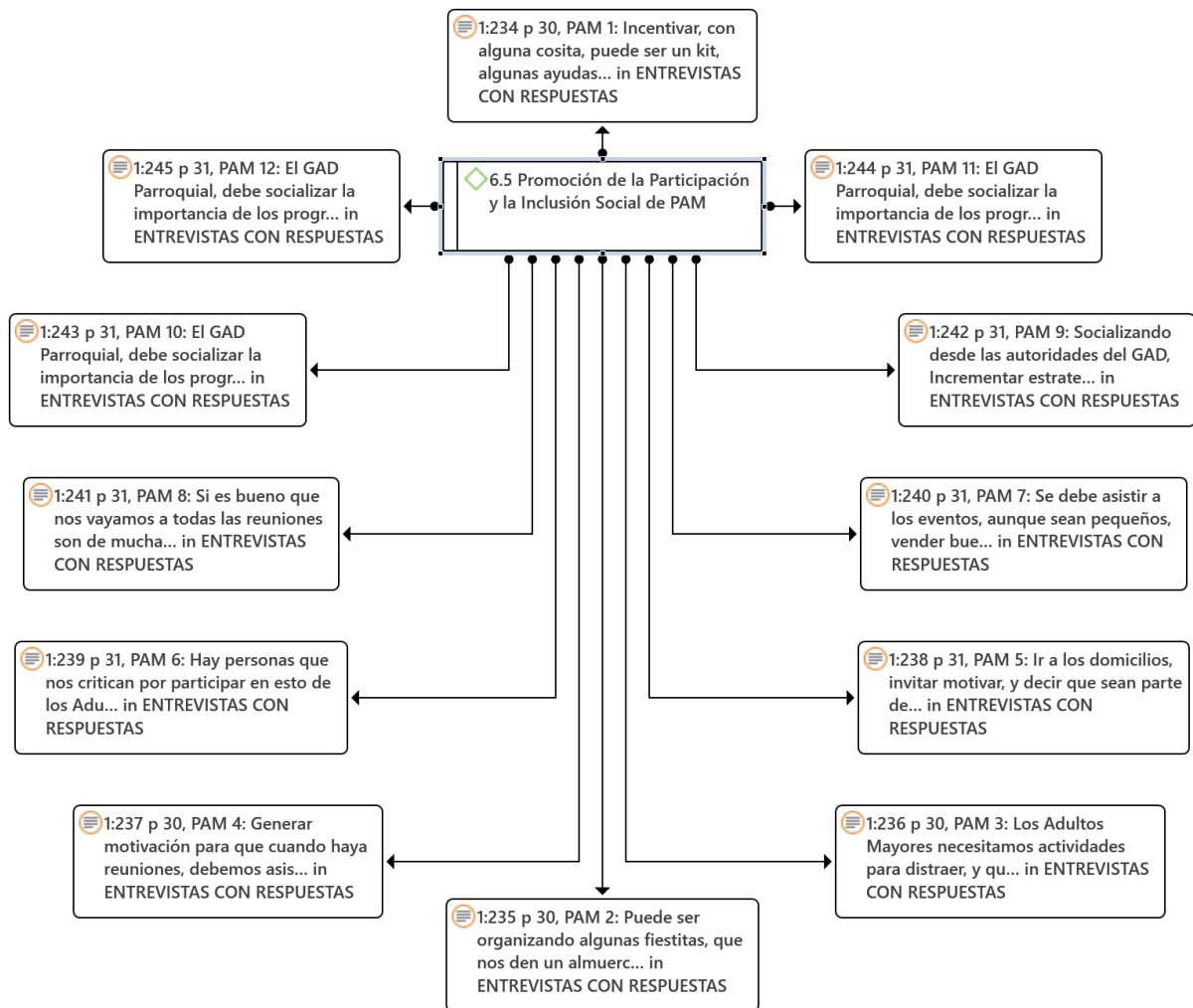
Sin embargo, aunque existe un claro apoyo a la ampliación de estos servicios, las respuestas no ofrecen detalles específicos sobre qué servicios o programas específicos deberían ser ampliados ni sobre cómo deberían ser mejorados. Sería útil obtener información adicional sobre las áreas concretas en las que las personas mayores sienten que se necesita una mayor inversión o desarrollo de servicios.

Además, es importante recordar que la ampliación de servicios y programas para personas adultas mayores puede requerir recursos financieros y logísticos significativos. Por lo tanto, es fundamental que las autoridades locales consideren estos factores al tomar decisiones sobre la expansión de servicios, garantizando un enfoque equilibrado y sostenible que atienda las necesidades reales de esta población.

En resumen, la respuesta unánime en apoyo a la ampliación de servicios y programas para personas adultas mayores es un indicativo claro de la importancia de esta cuestión. Sin embargo, para que esta voluntad se traduzca en acciones efectivas, es necesario un análisis más detallado y estratégico de las áreas específicas que requieren mayor atención y desarrollo.

PREGUNTA 20. ¿Cómo cree que se podrían promover la participación y la inclusión social de todas las personas adultas mayores PAM en la Parroquia El Progreso, como parte de la atención integral?

Dentro de la dimensión "Recomendaciones y Perspectivas del GAD Parroquial El Progreso", la pregunta recopila sugerencias y propuestas de las personas adultas mayores de la Parroquia El Progreso en cuanto a cómo facilitar de manera efectiva su participación y promover su inclusión social como parte integral de las iniciativas de atención. Las respuestas proporcionadas representan un recurso valioso que las autoridades y las organizaciones locales pueden emplear para desarrollar estrategias y programas que estimulen una mayor participación y mejoren la calidad de vida de los adultos mayores en esta comunidad.



Las respuestas de PAM 1 a PAM 12 en relación con la ampliación de servicios y programas para personas adultas mayores indican un fuerte consenso en la importancia de esta medida. Las personas mayores reconocen que estos servicios y programas son beneficiosos para su bienestar y calidad de vida. Esta unanimidad en la opinión subraya la necesidad percibida de una mayor atención a esta población por parte de las autoridades y las instituciones locales.

Sin embargo, aunque existe un claro apoyo a la ampliación de estos servicios, las respuestas no ofrecen detalles específicos sobre qué servicios o programas específicos deberían ser ampliados ni sobre cómo deberían ser mejorados. Sería útil obtener información adicional sobre las áreas concretas en las que las personas mayores sienten que se necesita una mayor inversión o desarrollo de servicios.

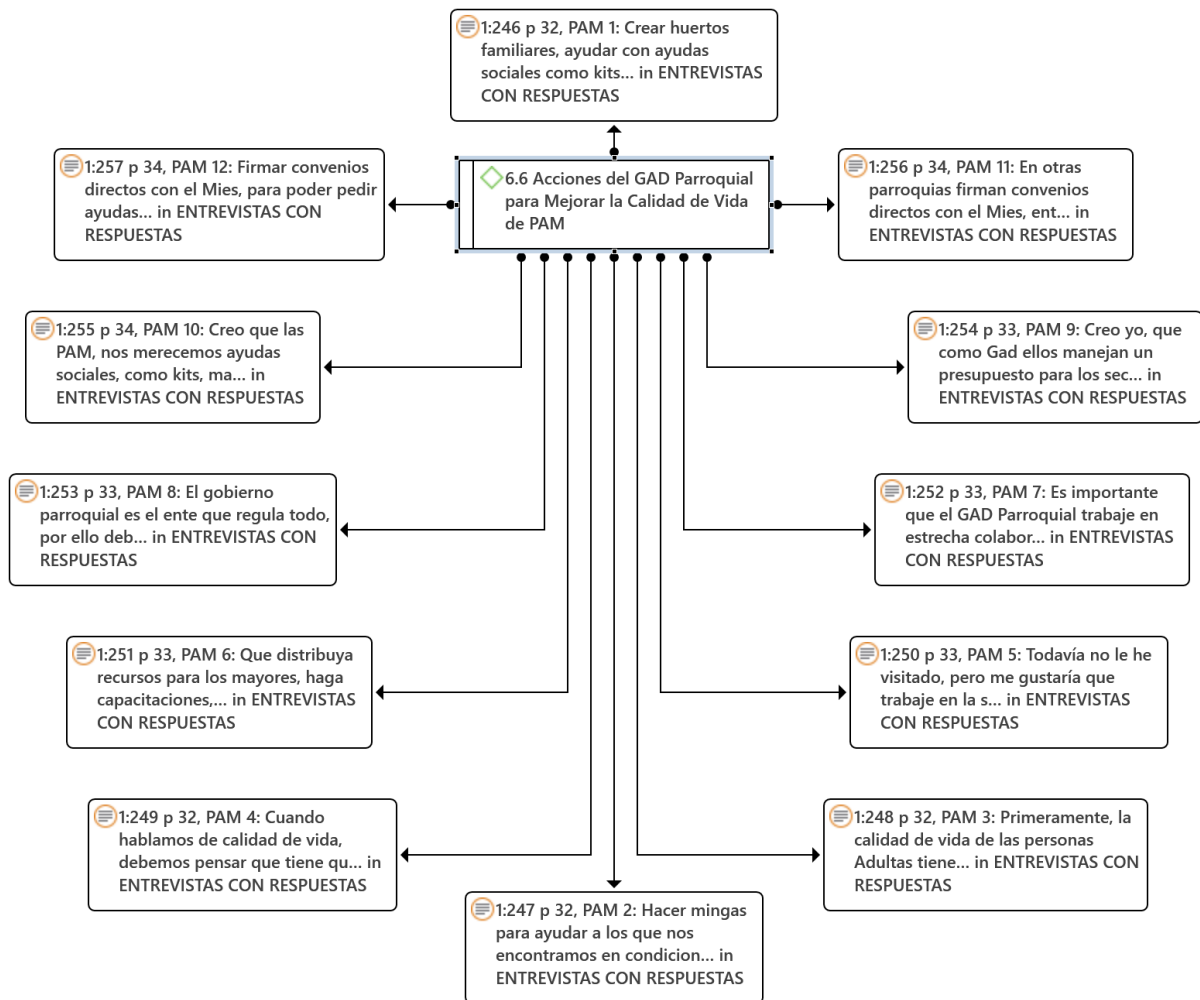
Además, es importante recordar que la ampliación de servicios y programas para personas adultas mayores puede requerir recursos financieros y logísticos significativos. Por lo tanto, es fundamental que las autoridades locales consideren estos factores al tomar decisiones

sobre la expansión de servicios, garantizando un enfoque equilibrado y sostenible que atienda las necesidades reales de esta población.

En resumen, la respuesta unánime en apoyo a la ampliación de servicios y programas para personas adultas mayores es un indicativo claro de la importancia de esta cuestión. Sin embargo, para que esta voluntad se traduzca en acciones efectivas, es necesario un análisis más detallado y estratégico de las áreas específicas que requieren mayor atención y desarrollo.

PREGUNTA 21. ¿Qué acciones cree usted que el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural debe implementar para mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores y corresponsabilidad familiar?

La pregunta 21, integrada en la dimensión de "Recomendaciones y Perspectivas del GAD Parroquial El Progreso", se centra en la identificación de acciones específicas que los encargados del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural deberían llevar a cabo para potenciar la calidad de vida de las personas adultas mayores y promover la corresponsabilidad familiar en la Parroquia El Progreso. Las respuestas proporcionadas ofrecen valiosas ideas y sugerencias que pueden guiar el desarrollo de políticas y programas destinados a mejorar el bienestar de esta población y fomentar una mayor implicación de las familias en su cuidado y apoyo.



Las respuestas de PAM 1 a PAM 12 muestran una fuerte demanda de acciones concretas por parte del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural para mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores en la comunidad. Las propuestas incluyen la creación de huertos familiares, la provisión de ayudas sociales, programas de capacitación, servicios médicos a domicilio y apoyo en diversas necesidades.

La idea de crear huertos familiares es positiva, ya que podría contribuir tanto al bienestar físico como a la seguridad alimentaria de las personas mayores, al tiempo que les brinda una actividad significativa. Sin embargo, es fundamental que se brinde el apoyo necesario para que estas iniciativas sean viables y accesibles para todos los interesados, teniendo en cuenta las limitaciones físicas y económicas que algunas personas mayores pueden enfrentar.

La solicitud de ayudas sociales es comprensible, ya que muchas personas mayores pueden estar experimentando dificultades económicas. Esto destaca la importancia de contar con programas de asistencia social bien estructurados que se adapten a las necesidades de esta

población.

Los programas de capacitación son una sugerencia valiosa, ya que pueden ayudar a las personas mayores a adquirir nuevas habilidades y conocimientos, lo que podría mejorar su calidad de vida y su participación en la comunidad.

La idea de brindar servicios médicos a domicilio es especialmente importante, ya que muchas personas mayores pueden tener dificultades para acceder a la atención médica de manera regular debido a la movilidad reducida o la falta de transporte. Garantizar que las personas mayores tengan acceso a la atención médica en sus hogares puede contribuir significativamente a su bienestar y salud.

En resumen, las propuestas presentadas por los entrevistados son valiosas y resaltan las áreas clave en las que el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural puede intervenir para mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores. Para que estas acciones sean efectivas, es importante que se implementen de manera planificada y se ajusten a las necesidades específicas de la población de adultos mayores en la comunidad.

7. Discusión

En base a los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a 12 adultos mayores de la Parroquia El Progreso, en las que se exploró su calidad de vida y las acciones emprendidas por el GAD Parroquial en beneficio de este grupo demográfico, resulta pertinente llevar a cabo un análisis comparativo con otros estudios para una mejor comprensión de los hallazgos.

En lo que respecta a los datos sociodemográficos, es evidente que el acceso a servicios de salud y atención médica se ve limitado, principalmente debido a obstáculos geográficos, la falta de un transporte regular y restricciones económicas. Estos factores coinciden con las conclusiones de una investigación previa realizada por Azañedo et al. (2019), quienes observaron que los adultos mayores en Perú enfrentaban una baja prevalencia de acceso a servicios de salud. Esta problemática se asociaba con diversos factores, como la ubicación geográfica de residencia, el nivel educativo, la afiliación a un seguro médico, la distribución geográfica y los niveles de bienestar económico. En consonancia con estas conclusiones, los participantes también experimentan ingresos económicos bajos.

En este contexto, se destaca que el proceso de envejecimiento y sus desafíos pueden agravarse cuando las personas carecen tanto de empleo como de una pensión, lo que impacta negativamente en su salud y bienestar general, como ha sido resaltado por Cueto et al. (2019). Este hallazgo concuerda con la situación observada en la mayoría de los participantes de la investigación, quienes dependen del bono no contributivo, una pensión que ronda los \$100.00 dólares americanos mensuales, lo que sugiere que están jubilados o reciben algún tipo de beneficio similar.

Este vínculo entre la falta de empleo, la ausencia de una pensión y los desafíos del envejecimiento se relaciona directamente con la dependencia del bono no contributivo como principal fuente de apoyo económico de los participantes. Es decir, la carencia de empleo y la ausencia de una pensión hacen que este bono se convierta en un recurso crucial para su subsistencia dado que otorgan a personas en pobreza y extrema pobreza (Washburn et al., 2021). Esta interconexión entre factores económicos y el acceso a programas de apoyo gubernamentales destaca la importancia de mantener y fortalecer estos programas para garantizar el bienestar de los adultos mayores en situaciones similares.

Con lo antes mencionado, el apoyo social brindado por programas gubernamentales y sociales los participantes mencionaron el bono no contributivo como principal fuente de

sustento económico otorgado por el Gobierno de la República del Ecuador, pero también destacaron beneficios por parte del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural el Progreso con la entrega de animales como ganado vacuno, ovino, con el fin de mejorar la economía y generar un ingreso para mejorar la economía de las familias, recalcando la importancia de la contribución de programas gubernamentales y sociales.

Este punto también se relaciona con lo planteado por Córdova et al. (2022), quienes argumentan la necesidad de replantear las políticas dirigidas a los adultos mayores ante la creciente tendencia de envejecimiento de la población. Su propuesta de adoptar una política de cuidado y autocuidado desde edades tempranas, antes de los 60 años, adquiere relevancia en este contexto. Dado que muchos adultos mayores dependen en gran medida de programas de apoyo económico como el bono no contributivo, la implementación de políticas que promuevan el bienestar desde edades tempranas podría reducir la dependencia de estos beneficios en la vejez.

Es relevante destacar que entre los adultos mayores que reciben el bono no contributivo, pero no son jubilados, prevalece la ocupación en actividades agrícolas y el cuidado de animales. Este hecho podría estar relacionado con la zona rural en la que residen. Esta vinculación entre la ocupación y el entorno geográfico refleja la influencia significativa que tiene el contexto en las actividades laborales de esta población. La elección de actividades agrícolas relacionadas con la siembra, cultivo y cosecha de productos del campo, así como el cuidado de animales, puede estar influenciada por la disponibilidad de recursos naturales y la tradición rural en estas áreas.

En cuanto a la categorización de los animales, los adultos mayores se dedican principalmente al cuidado de animales de granja, lo que incluye ganado, aves de corral y otros animales menores. Estas ocupaciones no solo son una parte integral de la vida rural en estas comunidades, sino que también representan una fuente fundamental de ingresos y sustento para los adultos mayores que residen en estas zonas.

Estos hallazgos contrastan con los resultados del estudio de Allan et al. (2021) que identificaron una diferencia significativa en las actividades de los adultos mayores en función de su nivel socioeconómico. En su investigación, observaron que los adultos mayores con un nivel socioeconómico medio-alto tienden a estar jubilados y tienen la flexibilidad para dedicarse a una variedad de actividades y pasatiempos diversos. Por otro lado, aquellos con

ingresos más bajos continúan desempeñando labores productivas como parte de su sustento económico.

Este contraste en las actividades y ocupaciones de acuerdo al nivel socioeconómico subraya la influencia que las condiciones económicas tienen en las experiencias y estilos de vida de los adultos mayores. También destaca la importancia de considerar estas diferencias al diseñar políticas y programas que aborden las necesidades y aspiraciones de esta población diversa. Es necesario reconocer que las circunstancias económicas pueden moldear las oportunidades y decisiones de las personas mayores, y, por lo tanto, es fundamental adoptar un enfoque inclusivo y sensible a estas variaciones en el desarrollo de intervenciones y estrategias de apoyo.

Otra variable analizada fue el nivel educativo destacando la escolaridad primaria inconclusa entre los participantes debido a diversos desafíos y limitaciones. Estos desafíos incluyen el abandono de la escuela para contribuir con los ingresos económicos familiares y la falta de apoyo por parte de los padres. Este hallazgo es semejante a la investigación de Grajales et al. (2020) al evidenciar una predominancia de nivel educativo básico-medio en adultos mayores colombianos.

Estos datos discrepan con la investigación de Fuller et al. (2021) quienes encontraron que la mayoría de los participantes en una región del Medio Oeste tenían un nivel educativo vinculado a títulos universitarios o técnicos. Estas diferencias resaltan las disparidades educativas entre diferentes poblaciones y subrayan la importancia de abordar estas diferencias en el diseño de políticas y programas dirigidos a adultos mayores en contextos diversos.

Además de las variables previamente analizadas, se examinó el estado civil de los adultos mayores participantes, y se observó una prevalencia del estado civil casado, seguido de viudo. Estos resultados reflejan una similitud con los hallazgos de Grajales et al. (2020) quienes también identificaron una predominancia de estado civil casado y viudo en adultos mayores colombianos.

Este paralelismo en los resultados entre nuestra investigación y el estudio de Grajales et al. (2020) sugiere que el estado civil en la vejez puede seguir patrones similares en diferentes contextos y poblaciones de adultos mayores. La predominancia de adultos mayores casados podría estar relacionada con una mayor estabilidad en las relaciones matrimoniales a lo largo de los años (Ding et al., 2021). Por otro lado, la presencia significativa de viudos podría ser

indicativa de los desafíos que enfrenta este grupo después de la pérdida de sus parejas.

En relación a la viudez, Srivastava et al. (2021) manifiestan que la viudez, en relación con la calidad de vida, representa una situación irreversible que puede considerarse un evento de gran impacto en la vida de la pareja sobreviviente. Se trata de un suceso catastrófico que puede incidir significativamente en diversos aspectos del bienestar, incluyendo la salud física, la situación económica y el bienestar emocional. Estos efectos suelen ser más notorios durante el primer año después de la pérdida, aunque en algunos casos pueden perdurar a largo plazo, influyendo de manera significativa en la calidad de vida de la persona afectada.

Al analizar las dimensiones de la calidad de vida, se observó que en el aspecto de "Salud y acceso a servicios médicos" se presentaban diversas condiciones de salud, entre las cuales se incluían hipertensión arterial, problemas de visión, afecciones de columna, afecciones hepáticas, artritis y problemas de próstata. Estas condiciones requerían un acceso constante a servicios médicos, lo cual a menudo se veía dificultado por factores como la distancia a los centros de atención médica, la disponibilidad de transporte y la necesidad de contar con un acompañante.

Por otro lado, en contraste con los hallazgos de esta investigación, el estudio realizado por Galiano et al. (2019) identificó una prevalencia de patologías diferentes, como insuficiencia cardiaca, enfermedad cerebrovascular y dislipidemia, entre otras. Estas diferencias resaltan la variabilidad de condiciones de salud presentes en distintas poblaciones y subrayan la importancia de considerar las características específicas de cada grupo al abordar cuestiones relacionadas con la salud y el acceso a servicios médicos.

En cambio, coincide con la investigación de Lorenzo y Vitón (2020) al encontrar que entre las enfermedades que padecen los adultos mayores se encuentra la hipertensión arterial asociado a una alimentación alta en sal, ricas en grasa, consumo de alcohol, tabaco y bebidas azucaradas, y no hay consumo de vegetales y frutas, Al igual que la investigación de Gort et al. (2019) identificó la presencia de enfermedades como osteoartritis, seguida de hipertensión arterial.

En cuanto a la frecuencia de monitoreo, se observaron como barreras principales la distancia hasta las casas de salud para la realización de controles médicos periódicos, lo cual concuerda con los hallazgos previos de Zamora et al. (2019). Estos autores mencionaron que, dentro de las barreras que afectan la oferta de servicios de salud, se incluyen factores sociales

como la pobreza y la inequidad, así como barreras geográficas. La presente investigación resalta la persistencia de estos desafíos en el acceso a la atención médica y subraya la importancia de abordar no solo aspectos clínicos, sino también sociales y geográficos al diseñar estrategias para mejorar la atención médica en comunidades rurales.

En el contexto de la corresponsabilidad familiar, se aprecia una diversidad significativa en las experiencias de los adultos mayores en la Parroquia Rural El Progreso. Lamentablemente, algunos de ellos enfrentan desafíos considerables, como la falta de apoyo en cuestiones de salud debido a barreras geográficas y la ausencia de visitas regulares por parte de sus familiares. Sin embargo, es crucial resaltar que también existen adultos mayores que sí reciben apoyo de sus familias, especialmente en lo que respecta a su salud, necesidades alimentarias, apoyo financiero y tareas domésticas, entre otros aspectos. Además, estos adultos mayores enfatizan la importancia del cuidado y el respaldo emocional por parte de sus seres queridos.

Estos hallazgos son consistentes con investigaciones previas, como el estudio realizado por Gordillo et al. (2023), en la parroquia San Martín de Puzhio del cantón Chordeleg, donde se encontraron resultados similares. En su investigación, Gordillo y su equipo identificaron que los adultos mayores a menudo reciben asistencia de sus hijas, nueras o nietas. Sin embargo, también notaron que en algunos casos existía un descuido en lo que respecta a la alimentación de los adultos mayores, a pesar de que sus familiares mostraban una genuina preocupación por su salud.

Por otro lado, Rodríguez et al. (2020) argumentaron que los familiares encargados del cuidado desempeñaban un papel fundamental en la satisfacción de las necesidades básicas de los adultos mayores, como la higiene, la alimentación, la movilización, la gestión del dolor, además de brindar un valioso apoyo emocional en el seno familiar.

En cuanto a la participación de la familia en la toma de decisiones y la resolución de conflictos entre los adultos mayores, se evidencia una variabilidad significativa que está directamente relacionada con la disponibilidad de familiares, la proximidad geográfica y las dinámicas familiares individuales. Algunos adultos mayores experimentan un alto grado de confianza y apoyo por parte de sus familiares en estas áreas, lo que les brinda un sentido de seguridad y respaldo. Sin embargo, en contraste, existen adultos mayores que enfrentan la ausencia de apoyo y se ven obligados a lidiar con la toma de decisiones y la resolución de problemas por sí solos.

Este rango de experiencias en relación con la participación de la familia en la vida de los adultos mayores coincide con los hallazgos de la investigación realizada por Esquivel et al. (2021). Su estudio también subraya que los adultos mayores a menudo experimentan necesidades insatisfechas en lo que respecta al apoyo familiar en la toma de decisiones compartidas.

La participación de los adultos mayores en actividades recreativas o familiares se ve claramente influenciada por diversos factores, siendo uno de los más destacados la ubicación geográfica. Para algunos adultos mayores, la distancia, la falta de movilidad o las limitaciones físicas pueden convertirse en barreras significativas que dificultan su participación en actividades recreativas o familiares. Estos factores geográficos pueden limitar su capacidad para estar presentes en eventos familiares o comunitarios, lo que a su vez puede afectar su grado de participación social.

Por otro lado, es importante destacar que existen adultos mayores que muestran un alto grado de compromiso en la comunidad local a pesar de las limitaciones geográficas. Participan activamente en actividades comunitarias como las mingas, lo que refleja su voluntad de contribuir al bienestar de la comunidad a pesar de las posibles barreras físicas que enfrenten. Además, algunos adultos mayores se dedican a actividades como la preparación de comida para sus hijos y la asistencia a fiestas y reuniones familiares, lo que demuestra su deseo de mantener vínculos familiares sólidos.

Los hallazgos de Salazar et al. (2020) basados en su investigación en Matamoros, Tamaulipas, arrojan resultados que concuerdan con estas observaciones. Su estudio identificó que los adultos mayores en esa región participan activamente en una variedad de actividades recreativas y de ocio, que van desde paseos y caminatas hasta actividades ocupacionales, tareas domésticas, juegos, cocina y repostería.

En el ámbito de la comunicación entre los adultos mayores y sus familias, se observó una amplia gama de experiencias, que van desde una comunicación deficiente hasta una comunicación muy buena. En general, se destaca que la comunicación entre los adultos mayores y sus familiares es buena, y existe un fuerte deseo de cuidado, compañía y atención durante la etapa de envejecimiento. Este hallazgo resalta la importancia de las relaciones familiares en el bienestar de los adultos mayores en la Parroquia Rural El Progreso.

Sin embargo, es relevante contrastar estos resultados con estudios anteriores, como el realizado por Rodríguez y Castro (2019), que identificó la presencia de cuidadores que pueden ser hijas, nietas y nueras. Este estudio encontró que las nueras, en particular, a veces exhiben comportamientos que pueden generar sentimientos de soledad en los adultos mayores, y en ocasiones, expresan sentirse cansadas o agobiadas por la responsabilidad del cuidado. No obstante, también se observa que, en otros casos, estas nueras se convierten en un apoyo esencial para los adultos mayores y desean el cuidado y la atención de su familia.

La tercera dimensión que aborda el envejecimiento activo se centra en las actividades que contribuyen a este objetivo, haciendo hincapié en la buena salud física y emocional, que incluye el ejercicio físico, una alimentación adecuada, la higiene personal y medidas preventivas. Además, se destacan actividades socioemocionales, como mantener el contacto con los hijos. En esta dimensión, también se exploraron aspectos clave para una calidad de vida óptima, que engloban la salud física, la socialización y la participación comunitaria.

Estos hallazgos son coherentes con los resultados de la investigación realizada por Abreu et al. (2020) en la que se identificó que los adultos mayores de Santa Clara tenían una concepción predominante de envejecimiento activo como estar en un estado de salud adecuado y ser participativos, a pesar de que su participación social estaba limitada en algunos casos. Además, expresaron su deseo de realizar tareas domésticas, brindar apoyo en general y cuidar de sus nietos, lo que percibían como una forma de trascendencia y contribución significativa en sus vidas.

En concordancia con estos hallazgos, es relevante mencionar que diversos estudios, como el realizado por Martínez et al. (2020) han resaltado que la calidad de vida de los adultos mayores puede mejorar significativamente mediante la promoción de un envejecimiento activo y saludable, en el cual la actividad física juega un papel crucial. La participación en actividades físicas regulares no solo contribuye a mantener una buena salud física, sino que también tiene un impacto positivo en el equilibrio psicoafectivo y social de los adultos mayores. La actividad física no solo fortalece el cuerpo, sino que también promueve el bienestar emocional y la interacción social, factores fundamentales para una mejor calidad de vida en la etapa de envejecimiento.

La dimensión de servicios y apoyos comunitarios reveló que la disponibilidad y el acceso a la asistencia y servicios comunitarios varían entre los individuos. Mientras que algunos

reconocen la importancia de estas ayudas financieras y sociales, otros pueden no estar informados o tener la capacidad para aprovechar estas oportunidades. Además, se destacan las preocupaciones sobre la salud de las personas adultas mayores en la Parroquia, incluyendo condiciones como hipertensión arterial, diabetes, gastritis y dolores óseos, entre otras.

En respuesta a estas preocupaciones, se han expresado sugerencias para mejorar su bienestar, tales como la provisión de asistencia financiera regular, mejoras en la infraestructura, la implementación de iniciativas y eventos específicamente dirigidos a este grupo demográfico, así como la necesidad de políticas gubernamentales que protejan sus derechos y garanticen su acceso a servicios esenciales.

Estos hallazgos son coherentes con lo señalado por Abreu et al. (2020), quienes observaron una situación similar entre los adultos mayores del Reparto Universitario en Santa Clara. En su estudio, los adultos mayores expresaron la necesidad de apoyo por parte de las instituciones gubernamentales, particularmente valorando la proximidad geográfica y el conocimiento de las fortalezas culturales y profesionales de dichas instituciones. Su solicitud de colaboración tenía como objetivo la creación conjunta de nuevos espacios que fomentaran la calidad de vida y el bienestar de la población adulta mayor. Esta demanda se justificaba en base a las limitaciones de movilidad hacia la institución universitaria, que se veían agravadas por las deficientes condiciones de las calles en el reparto y las barreras arquitectónicas presentes dentro de la propia Universidad.

En este contexto, es importante destacar que la comunidad desempeña un papel crucial en la provisión del bienestar, especialmente en situaciones en las que los estados enfrentan déficits o dificultades para garantizar el bienestar de toda la población. Esta perspectiva es respaldada por Artiaga (2021), quien argumenta que el estudio de la comunidad se ha vuelto cada vez más relevante en la actualidad debido a su influencia directa en la calidad de vida de las personas y su capacidad para compensar las deficiencias estatales.

La dimensión relacionada con el conocimiento de políticas y programas pone de manifiesto una variedad de niveles de conocimiento entre las personas adultas mayores en la parroquia. Algunos de ellos están al tanto de ciertas medidas, como los descuentos en precios y las entregas de gallinas y kits en Navidad por parte del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Parroquial. Además, mencionaron las visitas domiciliarias como una medida gubernamental. Sin embargo, en términos generales, destacaron la necesidad de difundir y

promover el conocimiento de los derechos de las personas adultas mayores en la sociedad local.

Es interesante notar que la mayoría de los participantes son beneficiarios del programa "Envejeciendo Juntos" u otros programas similares dirigidos a adultos mayores. La similitud en la participación en estos programas y otros de naturaleza similar insinúa que estos programas tienen un impacto considerable en la comunidad de adultos mayores en la parroquia, aunque no se mencionó explícitamente su influencia en la mejora de la calidad de vida.

Estos hallazgos reflejan una situación similar a la investigada por otros, como en el caso de la investigación de Núñez et al. (2020) que señala que, a pesar de los esfuerzos del gobierno a través del programa Pensión 65, no se ha logrado un impacto significativo en la calidad de vida de las personas de la tercera edad, ya que proporciona un alivio mínimo en relación a las necesidades que presentan. Esta discrepancia entre el conocimiento de programas y su efectividad en la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores es un tema importante a considerar en futuras políticas y programas dirigidos a este grupo demográfico.

La sexta dimensión, centrada en las recomendaciones y perspectivas del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Parroquial El Progreso, se enfoca en la subsistencia y el bienestar de la población adulta mayor. Se plantea la implementación de diversas medidas, como el suministro de medicamentos, la entrega de kits de apoyo, la distribución de plantas para la siembra y la organización de eventos culturales y proyectos de huertos familiares. Es relevante destacar que existe un conocimiento generalizado entre la población adulta mayor sobre los servicios y programas diseñados para su atención, lo que sugiere que las autoridades locales y los organizadores de estos programas han tenido éxito en la difusión de información relacionada con estos recursos.

No obstante, es evidente que se requiere una comunicación más efectiva y accesible en el ámbito de los servicios e instituciones destinados a las personas adultas mayores. A pesar del consenso en apoyar la expansión de servicios y programas para este grupo demográfico, es imperativo que esta voluntad se traduzca en acciones concretas y en la implementación efectiva de medidas destinadas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en la parroquia.

En contraste, la investigación de Baque et al. (2020) identificó entre las recomendaciones la necesidad de proporcionar información a los adultos mayores sobre el monto máximo de devolución por el Impuesto al Valor Agregado (IVA) y los requisitos del Servicio de Rentas Internas (SRI).



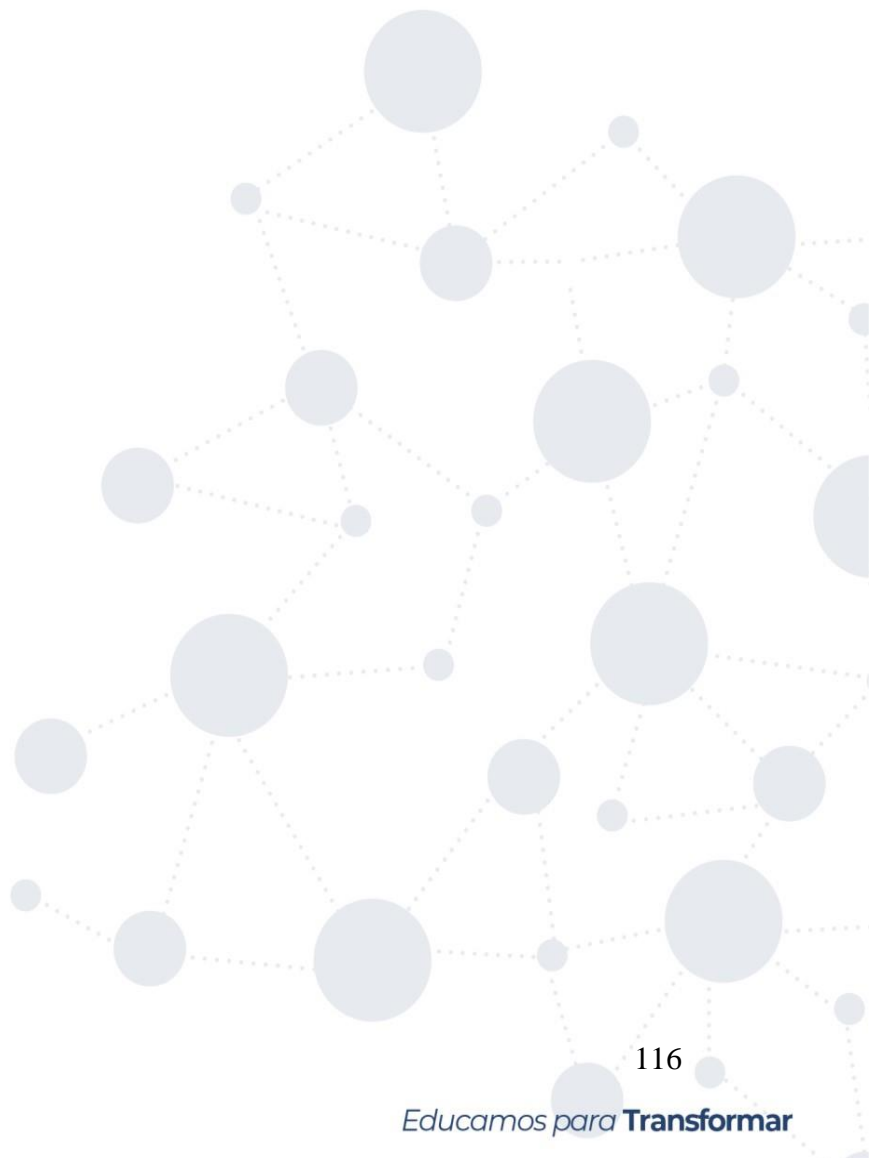
unl

Universidad
Nacional
de Loja

POSGRADO

Maestría en
Trabajo Social

Por tanto, los resultados de esta investigación subrayan la importancia de abordar las necesidades y desafíos de los adultos mayores en la Parroquia El Progreso, con un enfoque en mejorar su calidad de vida y bienestar general. Además, destaca la necesidad de una comunicación más efectiva y accesible en el ámbito de los servicios e instituciones destinados a las personas adultas mayores. El conocimiento de los derechos y recursos disponibles debe ser difundido de manera más eficiente para garantizar que estas recomendaciones y perspectivas se traduzcan en acciones concretas que beneficien a esta población en crecimiento.



Planteamiento de líneas de acción en favor de la atención integral de los adultos mayores

El envejecimiento de la población es un fenómeno que está transformando las dinámicas demográficas y sociales en la Parroquia El Progreso y en todo el mundo. Con el aumento constante de la población adulta mayor, se plantea la necesidad imperante de adaptar y fortalecer los servicios y programas que brinda el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural para garantizar una atención integral y de calidad a este grupo de ciudadanos.

Este informe se basa en la recopilación de datos sociodemográficos y las respuestas proporcionadas por las personas adultas mayores de la Parroquia El Progreso a una serie de 21 preguntas generales. El objetivo es identificar las áreas clave que requieren atención y desarrollo por parte de las autoridades parroquiales. A partir de esta información, se plantean líneas de acción específicas que buscan mejorar la calidad de vida, promover la inclusión social y garantizar el bienestar de las personas adultas mayores en la comunidad.

Estas líneas de acción no solo se basan en las necesidades identificadas, sino que también tienen en cuenta las voces y perspectivas de las personas mayores, reconociendo su valiosa contribución a la sociedad y su derecho a disfrutar de una vejez digna y plena. A través de la implementación de estas medidas, se aspira a fortalecer la atención integral a las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso, fomentando una comunidad inclusiva y solidaria que valora y respeta a sus ciudadanos de la tercera edad.

A continuación, se presentan algunas líneas de acción que pueda fortalecer la atención integral

1. Programas de Empoderamiento y Educación Continua:

- Establecer programas de capacitación para personas adultas mayores en habilidades prácticas, como jardinería, costura y artesanía.
- Ofrecer talleres y cursos para fomentar el aprendizaje continuo y la participación en actividades intelectuales y creativas.

2. Atención Médica y Salud Preventiva:

- Colaborar con centros de salud locales para brindar atención médica accesible y

servicios preventivos y generar atenciones domiciliarias.

- Realizar campañas de salud específicas para las necesidades de las personas adultas mayores, como exámenes de detección temprana y vacunación.

3. Promoción de los Derechos:

- Desarrollar campañas de concientización para difundir los derechos de las personas adultas mayores en la comunidad.
- Establecer mecanismos para denunciar el abuso y la discriminación, y brindar apoyo legal cuando sea necesario.

4. Programas de Recreación y Socialización:

- Organizar actividades recreativas y eventos sociales que fomenten la interacción y el bienestar emocional.
- Mantener espacios de encuentro y recreación para que las personas mayores se sientan valoradas y conectadas.

5. Asistencia Social y Ayuda Básica:

- Proporcionar ayuda social, como kits de alimentos, ropa y recursos básicos a las personas adultas mayores que lo necesiten.
- Establecer un sistema de visitas domiciliarias para identificar y abordar las necesidades individuales.

6. Participación Activa en la Comunidad:

- Incluir a las personas adultas mayores en la toma de decisiones comunitarias y en comités que aborden sus necesidades.
- Fomentar la participación activa en eventos y actividades locales, promoviendo su inclusión en la vida comunitaria, como el caso de huertos familiares.

7. Convenios y Colaboraciones Externas:

- Establecer acuerdos con organizaciones externas, como el MIES, para asegurar

un flujo constante de recursos y apoyo.

- Buscar financiamiento y recursos adicionales para proyectos específicos de atención a las personas adultas mayores.

8. Evaluación y Seguimiento Continuo:

- Realizar evaluaciones periódicas de las necesidades de las personas adultas mayores y ajustar los programas en consecuencia.
- Establecer un sistema de seguimiento para garantizar que se estén cumpliendo las metas y se esté brindando la atención adecuada.

9. Prevención del Abuso y Apoyo Psicológico:

- Crear mecanismos de prevención y apoyo psicológico para las personas adultas mayores que puedan experimentar abuso, soledad o depresión.
- Ofrecer servicios de consejería y apoyo emocional.

10. Acceso a la Vivienda Adecuada:

- Trabajar en la mejora de la vivienda de las personas mayores, incluyendo la reparación de viviendas y la implementación de medidas de seguridad.

Estas líneas de acción pueden ayudar a fortalecer la atención integral a las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso y mejorar su calidad de vida. Es esencial que estas acciones se planifiquen y ejecuten de manera coordinada y que se involucre activamente a la comunidad y a las propias personas adultas mayores en el proceso de toma de decisiones y diseño de programas.

8. Conclusiones

- En el análisis del perfil sociodemográfico de las personas adultas mayores de la Parroquia El Progreso, se observó una amplia diversidad en cuanto a las edades de los participantes, que abarcaban un rango comprendido entre los 66 y los 87 años. Estos individuos representaban las diferentes etapas de la vejez, desde la joven hasta la avanzada, y en su mayoría se encontraban en estado civil casado. En estas etapas de la vejez, es común que se presenten patologías naturales como hipertensión arterial, problemas de visión y afecciones óseas. En términos de educación, la mayoría tenía una educación primaria incompleta y se dedicaba principalmente a actividades agrícolas y al cuidado de ganado, aves de corral y otros animales menores.
- En relación a las dificultades para acceder a la atención médica y servicios de salud se encontraron principalmente barreras geográficas a causa de largas distancias desde los domicilios hasta las casas de salud, pero también la presencia de factores sociales como pobreza e inequidad a causa de falta de transporte regular y percepción de altos costos asociados con el transporte público.
- Los adultos mayores de la Parroquia El Progreso dependen en gran medida del acceso al cobro de la pensión no contributiva, conocida como el "bono de mis mejores años", que se otorga a quienes superan los 65 años de edad. Esta pensión se convierte en su principal fuente de ingresos y desempeña un papel fundamental en la satisfacción de diversas necesidades diarias, como alimentación, pago de servicios básicos, adquisición de medicamentos y vivienda. Sin embargo, es importante destacar que, a pesar de la importancia de este bono, no logra cubrir todas las necesidades de las personas adultas mayores (PAM). Por esta razón, muchas PAM se han visto en la necesidad de emprender la cría de animales, tanto para consumo propio como para la venta. Esta estrategia se ha convertido en una alternativa para complementar sus ingresos y mejorar su calidad de vida.
- En relación a la perspectiva de la calidad de vida de las personas adultas mayores reveló una serie de factores y desafíos clave que influyen en su bienestar general. Estas perspectivas destacan la importancia de una vida activa y saludable en la vejez, el apoyo y la comunicación familiares, el acceso a servicios médicos y programas para adultos mayores, así como la necesidad de una colaboración efectiva entre instituciones locales y gubernamentales. Las PAM valoran en gran medida la interacción social y la participación

en actividades recreativas y culturales como elementos que enriquecen sus vidas. Además, desean ser cuidadas y apoyadas por sus familias y esperan que se satisfagan sus necesidades básicas, como la alimentación y el acceso a medicamentos.

- Se evidenció de manera destacada la existencia de vulnerabilidad económica entre algunas de las personas adultas mayores (PAM) en la Parroquia El Progreso. A pesar de la dependencia en gran medida del bono no contributivo como fuente de ingresos principal, se observa que algunos adultos mayores enfrentan dificultades económicas significativas, especialmente aquellos que no tienen acceso a otras fuentes de ingresos, como jubilaciones o empleos adicionales. Esto plantea una preocupación importante, ya que la vulnerabilidad económica puede impactar negativamente en su calidad de vida y bienestar general. Además, se han identificado variaciones en la forma en que algunos adultos mayores reciben ayuda gubernamental, como la retirada del bono en casos particulares.
- La investigación dilucida la existencia de una Demanda de Ampliación de Programas y Apoyos, expresaron una clara demanda de una mayor ampliación de programas y apoyos destinados a mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores en la parroquia. Esto incluye la creación de huertos familiares, el suministro de ayudas sociales, programas de capacitación específicos para esta población y servicios médicos a domicilio. Estas demandas reflejan la necesidad de un enfoque más integral y personalizado para abordar las diversas necesidades y desafíos que enfrentan las personas mayores en la comunidad. Por lo tanto, las autoridades y organizaciones locales deberían considerar seriamente estas recomendaciones al diseñar políticas y programas destinados a mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso.

9. Recomendaciones

- Para el ámbito de la salud, la recomendación está dirigida al Ministerio de Salud Pública, basada en una necesidad crítica en los controles médicos debido al limitado acceso de las personas adultas mayores (PAM) a los servicios de atención médica, ya sea debido a barreras geográficas, movilidad reducida u otras razones para que proporcionen atención médica en un entorno familiar y cómodo dentro de la comunidad puede tener un impacto positivo en el estado biológico y psicológico de las PAM. Esta medida es coherente con la responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, de garantizar el acceso a la atención médica de calidad para todos los ciudadanos, sino que también contribuirá a fortalecer la salud, la participación social y la cohesión comunitaria en la Parroquia El Progreso.
- En relación a los bonos y pensiones se recomienda al Ministerio de Inclusión Económica y Social establecer políticas y colaboraciones con el Registro Social para la realización de un censo para garantizar la entrega continua de bonos y pensiones a las personas adultas mayores (PAM) es fundamental para abordar su seguridad económica y bienestar. Como se ha señalado en las respuestas recopiladas, muchos PAM dependen en gran medida de estos bonos para cubrir sus necesidades básicas y mantener su calidad de vida. Retirar o suspender injustificadamente estos beneficios puede tener un impacto devastador en su estabilidad económica y, por lo tanto, en su calidad de vida.
- Se recomienda al Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural El Progreso establecer políticas y programas que promuevan la formación continua para las Personas Adultas Mayores (PAM) es esencial para empoderar a este grupo demográfico y aprovechar su vasta experiencia y potencial. La educación continua en la tercera edad no solo contribuye al desarrollo personal y la calidad de vida de las PAM, sino que también enriquece la comunidad en su conjunto, al fortalecer sus habilidades, destrezas y potencialidades mediante programas que incluyen actividades lúdicas, talleres creativos y cursos en áreas de interés personal pueden estimular la mente y mejorar la salud cognitiva y el ámbito social.
- Se sugiere al Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural El Progreso fortalecer los programas gubernamentales y los apoyos sociales dirigidos a las Personas Adultas Mayores (PAM) es crucial para garantizar su bienestar y calidad de vida. Estos programas desempeñan un papel fundamental en la protección de los derechos y la atención a las

necesidades de este grupo demográfico en la comunidad de la Parroquia El Progreso. Este fortalecimiento incluye la necesidad de una coordinación efectiva entre diferentes entidades gubernamentales y organizaciones externas, como el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). Esto garantiza que los recursos y el apoyo fluyan de manera eficiente hacia las PAM y que se aborden todas sus necesidades.

- La recomendación va dirigida al Ministerio de Salud Pública a mejorar significativamente el acceso de las Personas Adultas Mayores (PAM) a servicios de salud y atención médica en la Parroquia El Progreso. Esto implica la reducción de barreras geográficas y económicas que a menudo limitan su capacidad para recibir atención médica de calidad. La implementación de campañas médicas en el territorio de la Parroquia es esencial para garantizar que las PAM reciban atención médica y prevención de enfermedades adecuadas, mejorando así su estado biológico, psicológico y social.
- Se recomienda al Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural El Progreso promover la educación continua para las PAM, lo que incluye el establecimiento de políticas y programas por parte del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) que fortalezcan sus habilidades, destrezas y potencialidades. Esto se puede lograr a través de actividades lúdicas, talleres y cursos que fomenten el aprendizaje continuo y la participación en actividades intelectuales y creativas. Esta inversión en el desarrollo personal y educativo de las PAM contribuirá significativamente a su calidad de vida y bienestar.
- La recomendación va dirigida al Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural El Progreso para que diversifique las fuentes de ingresos disponibles para las PAM en la Parroquia El Progreso. Esto implica la creación de oportunidades para que las PAM puedan generar ingresos adicionales, ya sea a través de actividades económicas, emprendimientos, o programas de capacitación que les permitan participar en la fuerza laboral de acuerdo a sus habilidades y capacidades. Diversificar los ingresos no solo mejora la estabilidad económica de las PAM, sino que también les brinda un mayor sentido de independencia y contribución a la sociedad.
- Se recomienda al Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) para asegurar que las PAM reciban un apoyo económico constante y que no se vean afectadas por cambios inesperados en la recepción de estos beneficios. El objetivo es asegurar que el bono no



unl

Universidad
Nacional
de Loja

POSGRADO

Maestría en
Trabajo Social

contributivo y otros programas similares sigan siendo una fuente confiable de bienestar económico para las PAM en la Parroquia El Progreso para garantizar el bienestar de las PAM en la comunidad, mejorando la efectividad y accesibilidad de programas gubernamentales y sociales, como el bono no contributivo.



10. Bibliografía

- Abreu, A., Noriega, N., & Pérez, M. (2020). Diagnóstico de necesidades educativas para el envejecimiento activo en una comunidad. *Rev Cubana Salud Pública*, 42(2).
- Aguilar, J., Álvarez, J., & Lorenzo, J. (2011). Factores que determinan la calidad de vida de las personas mayores. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 161–168.
- Alaniz, A. (2022). “Viejos” Una mirada reflexiva desde el Trabajo Social. EPUB.
- Alexiou, K., Roushias, A., Varitimidis, S., & Malizos, K. (2022). Quality of life and psychological consequences in elderly patients after a hip fracture: a review. *Clinical Interventions in Aging*, 13(2018), 143–150.
- Allan, N., Wachholtz., D., & Valdés, A. (2021). Cambios en la ocupación de los adultos mayores recientemente jubilados. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 22(2), 233. <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2021.103>
- Alsubaie, M., Stain, H., Webster, L., & Wadman, R. (2019). The role of sources of social support on depression and quality of life for university students. *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(4), 484–496. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1568887>
- Arévalo, D., Game, C., Padilla, C., & Wong, N. (2019). Predictores de la Calidad de Vida Subjetiva en Adultos Mayores de Zonas Urbanas y Rurales de la Provincia del Guayas, Ecuador. *Información Tecnológica*, 30(5), 271–282. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642019000500271>
- Arévalo, D., Game, C., Padilla, C., & Wong, N. (2021). Calidad de vida en adultos mayores profesionales de Ecuador. *Revista Venezolana de Gerencia: RVG*, 26(93), 414–431.
- Artiaga, A. (2021). Cuidados comunitarios y gobierno común de la dependencia las viviendas colaborativas de personas mayores. *RES. Revista Española de Sociología*, 30(2).
- Constitución de la República del Ecuador, Registro Oficial 449 de 20-oct-2008 (2008).
- Azañedo, D., Vargas, R., & Rojas, C. (2019). Factores asociados al uso de servicios de salud oral en adultos mayores peruanos: análisis secundario de encuesta poblacional, 2018.

Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 36(4), 553–561.
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4724>

Baque, E., Vera, Lady, & Macías, F. (2020). Análisis Neutrosófico de la devolución del IVA a los adultos mayores de Manabí Ecuador. *Serie Científica de La Universidad de Las Ciencias Informáticas*, 13(5), 90–103.

Boluarte, A. (2019). Factores asociados a la calidad de vida en personas con discapacidad intelectual. *Interdisciplinaria*, 36(1).

Cano, C., Gutiérrez, L., Lourenço, R., Marín, P., Morales, F., Parodi, J., Rodríguez, L., & Zúñiga, C. (2021). La vejez y la nueva CIE-11: posición de la Academia Latinoamericana de Medicina del Adulto Mayor. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, 1.
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.112>

Celi, P. (2021). Percepciones sobre la corresponsabilidad entre el estado ecuatoriano y las familias en el cuidado de las personas mayores. *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, 22, 175.
<https://doi.org/10.17345/aec22.175-209>

Convención Interamericana Sobre La Protección De Los Derechos Humanos De Las Personas Mayores, Organización de los Estados Americanos (2015).

Chiu, M., & Chen, T. (2021). Assessing Mobile and Smart Technology Applications for Active and Healthy Aging using a Fuzzy Collaborative Intelligence Approach. *Cognitive Computation*, 13(2), 431–446. <https://doi.org/10.1007/s12559-020-09810-9>

Ciumărnean, L., Milaciu, M., Negrean, V., Orășan, O., Vesa, S., Sălăgean, O., Iluț, S., & Vlaicu, S. (2021). Cardiovascular Risk Factors and Physical Activity for the Prevention of Cardiovascular Diseases in the Elderly. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 207. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010207>

Collins, B., Laakkonen, E., & Lowe, D. (2019). Aging of the musculoskeletal system: How the loss of estrogen impacts muscle strength. *Bone*, 123, 137–144.
<https://doi.org/10.1016/j.bone.2019.03.033>

Ley del Anciano, (2006).

Córdova, E., Escobar, A., Rincón, I., & Chaparro, J. (2022). Gasto y Política de salud:

- Población de adultos mayores en Argentina y Chile. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVIII(2).
- Cortés, M., & Santamaría, J. (2022). El Derecho a la Muerte Digna como Alcance a la Vida Digna. *Polo Del Conocimiento*, 7(1).
- Cueto, A., Batista, N., & González, R. (2019). Determinantes sociales y condiciones de salud bucal de los adultos mayores. *Revista Cubana de Estomatología*, 56(2).
- Czaja, S., Boot, W., Charnes, N., & Rogers, W. (2019). *Designing for Older Adults* (3rd ed.). Taylor & Francis Group.
- Davis, N., Wyman, J., Gubitosa, S., & Pretty, L. (2020). Urinary Incontinence in Older Adults. *AJN, American Journal of Nursing*, 120(1), 57–62. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000652124.58511.24>
- de Oliveira, L. da S. S. C. B., Souza, E. C., Rodrigues, R. A. S., Fett, C. A., & Piva, A. B. (2019). The effects of physical activity on anxiety, depression, and quality of life in elderly people living in the community. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 41(1), 36–42. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0129>
- Ding, D., Gale, J., Phongsavan, P., & Nguyen, B. (2021). Effects of divorce and widowhood on subsequent health behaviours and outcomes in a sample of middle-aged and older Australian adults. *Scientific Reports*.
- Dumic, I., Nordin, T., Jecmenica, M., Stojkovic, M., Milosavljevic, T., & Milovanovic, T. (2019). Gastrointestinal Tract Disorders in Older Age. *Canadian Journal of Gastroenterology and Hepatology*, 2019, 1–19. <https://doi.org/10.1155/2019/6757524>
- Eckstrom, E., Neukam, S., Kalin, L., & Wright, J. (2020). Physical Activity and Healthy Aging. *Clinics in Geriatric Medicine*, 36(4), 671–683. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2020.06.009>
- Esquivel, N., Carreño, S., & Chaparro, L. (2021). Rol del cuidador familiar novel de adultos en situación de dependencia: Scoping Review. *Revista Cuidarte*, 12(2). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1368>
- Fernández, N., & Urgiles, S. (2023). Calidad de vida en adultos mayores de una parroquia rural de Ecuador durante la pandemia COVID-19. *Revista Conrado*, 19(S1), 155–165.

- Ferreira, L. K., Meireles, J. F. F., & Ferreira, M. E. C. (2018). Evaluation of lifestyle and quality of life in the elderly: a literature review. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(5), 616–627. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180028>
- Figueredo, K., Gafas, C., Pérez, M., Brossard, E., García, C., & Valdiviezo, M. (2020). Dimensiones de calidad de vida afectadas en pacientes diabéticos. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(1).
- Fuller, H., & Huseth Andrea. (2021). Lessons in Resilience: Initial Coping Among Older Adults During the COVID-19 Pandemic. *The Gerontologist*, 61(1), 114–125. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa170>
- GAD Parroquial Rural El Progreso. (2015). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Para el Buen Vivir 2015-2017*.
- GAD Parroquial Rural El Progreso. (2023). *Reseña histórica de la parroquia El Progreso*. GAD Parroquial Rural El Progreso.
- Galiano, G., Lastre, Y., Hernández, R., & García, L. (2019). Prevalencia de la enfermedad renal oculta en adultos mayores hipertensos en la atención primaria de salud. *Revista Finlay*, 9(2).
- García, H., & Lara, J. (2022). Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados ecuatoriana. *CHAKIÑAN*, 17, 95–108. <https://doi.org/10.37135/chk.002.17.06>
- Gordillo, J., Vásquez, E., & Cárdenas, B. (2023). Corresponsabilidad familiar para el cuidado de la persona adulta mayor en el proyecto social del Gobierno Autónomo Parroquial San Martín de Puzhio del cantón Chordeleg, durante el año 2023. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 6.
- Gort, M., Guzmán, N., Mesa, D., Miranda, P., & Espinosa, Y. (2019). Caracterización del consumo de medicamentos en el adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.
- Grajales, S., Álvarez, K., Cano, S., Correa, J., Lopera, D., & Pérez, D. (2020). Asociación entre calidad de vida relacionada con salud y factores sociodemográficos y antropométricos en

- una institución de salud de Medellín, Colombia. *Revista Salud Bosque*, 10(1).
<https://doi.org/10.18270/rsb.v10i1.2785>
- Guadalupe, S., Testa, H., & Daniel, F. (2020). La galaxia relacional en la vejez según sexo y edad: contracción y gendarización de la red en cuestión. *Andamios, Revista de Investigación Social*, 17(42), 387–406. <https://doi.org/10.29092/uacm.v17i42.748>
- Guzmán, E., Concha, Y., Oñate-Barahona, A., Lira, C., Cigarroa, I., Méndez, G., Castillo, M., Valdés, P., & Zapata, R. (2020). Factores asociados a una baja calidad de vida en adultos chilenos durante la cuarentena por COVID-19. *Revista Médica de Chile*, 148(12), 1759–1766. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020001201759>
- Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, M. del P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6th ed.). McGRAW-HILL.
- Hernández, V., Solano, N., & Ramírez, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95), 530–543. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.95.6>
- Hernández-Sampieri, R., & Torres, C. P. M. (2018). *Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta*. Edamsa Impresiones.
- Herrera, M. S., Elgueta, R., Fernández, M. B., Giacomani, C., Leal, D., Marshall, P., Rubio, M., & Bustamante, F. (2021). A longitudinal study monitoring the quality of life in a national cohort of older adults in Chile before and during the COVID-19 outbreak. *BMC Geriatrics*, 21(1), 143. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02110-3>
- Hinek, S., Stanić, I., & Škarica, J. (2019). Importance of promoting quality of life of elderly people under the influence of globalization. *Ekonomski Vjesnik/Econviews - Review of Contemporary Business, Entrepreneurship and Economic Issues*, 32(1), 9–21.
- Hunsaker, A., & Hargittai, E. (2018). A review of Internet use among older adults. *New Media & Society*, 20(10), 3937–3954. <https://doi.org/10.1177/1461444818787348>
- Janto, M., Iurcov, R., Daina, C., Neculoiu, D., Venter, A., Badau, D., Cotovanu, A., Negrau, M., Suteu, C., Sabau, M., & Daina, L. (2022). Oral Health among Elderly, Impact on Life Quality, Access of Elderly Patients to Oral Health Services and Methods to Improve Oral

- Health: A Narrative Review. *Journal of Personalized Medicine*, 12(3), 372.
<https://doi.org/10.3390/jpm12030372>
- Jellinger, K., & Attems, J. (2022). Neuropathological approaches to cerebral aging and neuroplasticity. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 15(1), 29–43.
<https://doi.org/10.31887/DCNS.2013.15.1/kjellinger>
- Kisvetrová, H., Herzig, R., Bretšnajdrová, M., Tomanová, J., Langová, K., & Školoudík, D. (2021). Predictors of quality of life and attitude to ageing in older adults with and without dementia. *Aging & Mental Health*, 25(3), 535–542.
<https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1705758>
- Limón, R. (2018). Envejecimiento activo un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez. *Aula Abierta*, 47(1), 45–54.
- López, Y., & Ramos, F. (2023). Análisis de políticas públicas relacionadas con el mejoramiento de vida de adultos mayores durante la pandemia por COVID-19 en la provincia del Carchi. *SATHIRI*, 18(2), 88–104. <https://doi.org/10.32645/13906925.1215>
- Lorenzo, J., & Vitón, A. (2020). Calidad de vida asociada a la hipertensión arterial en el adulto mayor. *Revista Médica Electrónica*, 42(3).
- Lu, W., Pikhart, H., & Sacker, A. (2019). Domains and Measurements of Healthy Aging in Epidemiological Studies: A Review. *The Gerontologist*, 59(4), e294–e310.
<https://doi.org/10.1093/geront/gny029>
- Luliano, R. M. (2019). Aportes para la investigación y la intervención con adultos mayores desde las ciencias sociales, la psicología y la educación. In *Vejez y envejecimiento*. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (UNLP).
- Martínez, N., Santaella, E., & Rodríguez, A. (2020). Beneficios de la actividad física para la promoción de un envejecimiento activo en personas mayores. Revisión bibliográfica (Benefits of physical activity for the promotion of active aging in elderly. Bibliographic review). *Retos*, 39. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i39.74537>
- Mazo González, Y. I., Mejía Ruiz, L. A., & Muñoz Palacio, Y. P. (2019). Calidad de vida: la familia como una posibilidad transformadora. *Poiésis*, 36, 98–110.

<https://doi.org/10.21501/16920945.3192>

Melchiorre, M., D'Amen, B., Quattrini, S., Lamura, G., & Socci, M. (2022). Caring for Frail Older People Living Alone in Italy: Future Housing Solutions and Responsibilities of Family and Public Services, a Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7413. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127413>

MIES. (2021). *Dirección Población Adulta Mayor*. Programas y Servicios.

MIES. (2022). *MIES presenta programa “Envejeciendo Juntos” en Cotopaxi*. <https://www.inclusion.gob.ec/mies-presenta-programa-envejeciendo-juntos-en-cotopaxi/>

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2014). *Norma Técnica de Población Adulta Mayor*.

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2018). *Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios Gerontológicos de: Atención Domiciliaria Para Personas Adultas Mayores*.

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2023a). *Atención a Personas Adultas Mayores*. Ministerio de Inclusión Económica y Social.

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2023b). *Ministerio de Inclusión Económica y Social*.

Moreno-Tamayo, K., Manrique-Espinoza, B., Ramírez-García, E., & Sánchez-García, S. (2020). Social isolation undermines quality of life in older adults. *International Psychogeriatrics*, 32(11), 1283–1292. <https://doi.org/10.1017/S1041610219000310>

Nanayakkara, N., Curtis, A., Heritier, S., Gadowski, A., Pavkov, M., Kenealy, T., Owens, D., Thomas, R., Song, S., Wong, J., Chan, J., Luk, A., Penno, G., Ji, L., Mohan, V., Amutha, A., Romero-Aroca, P., Gasevic, D., Magliano, D., ... Zoungas, S. (2021). Impact of age at type 2 diabetes mellitus diagnosis on mortality and vascular complications: systematic review and meta-analyses. *Diabetologia*, 64(2), 275–287. <https://doi.org/10.1007/s00125-020-05319-w>

Naula, J., & Pauta, W. (2020). Los alimentos congruos en beneficio del cónyuge y el derecho a la vida digna. *Polo Del Conocimiento*, 5(9), 982–1006.

- Newman, A., Odden, M., & Cauley, J. (2023). Epidemiology of Aging. In *Handbook of Epidemiology* (pp. 1–37). Springer New York. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6625-3_79-1
- Noriega, C., Ortiz, M., Martínez, M., & López, J. (2021). Balneotherapy with a psychoeducation program for the promotion of a balanced care in family caregivers of older adults. *International Journal of Biometeorology*, 65(2), 193–203. <https://doi.org/10.1007/s00484-020-02018-4>
- Núñez, L., Ruiz, J., Núñez, J., Rengifo, R., Vigo, E., & Diaz, J. (2020). Impacto de las políticas sociales en la calidad de vida del adulto mayor. *Revista Gestión I+D*, 5(1).
- OMS. (2022). *Envejecimiento y salud*. OMS.
- ONU. (2020a). *La Agenda para el Desarrollo Sostenible - Desarrollo Sostenible*. 17 Objetivos Para Las Personas y Para El Planeta. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>
- ONU. (2020b). *Salud - Desarrollo Sostenible*. Salud y Bienestar. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- Papalia, D., Wendkors, S., & Duskin, R. (2010). *Desarrollo Humano*. McGraw-Hill.
- Parada, K., Guapisaca, J., & Bueno, G. (2022). Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática de los últimos 5 años. *Revista Científica UISRAEL*, 9(2), 77–93. <https://doi.org/10.35290/rcui.v9n2.2022.525>
- Pech, B., Lima, E., Espinosa, G., Pacho, C., Huchim, O., & Alejos, R. (2021). Fractura de cadera en el adulto mayor: epidemiología y costos de la atención. *Acta Ortopédica Mexicana*, 35(4), 341–347. <https://doi.org/10.35366/103314>
- Puente, D., Palma, E., Sánchez, M., Hueso, C., Esteban, A., & Montoya, R. (2020). Development of a Scale Based on Nursing Outcome Classification “Dignified Life Closure” (1307) to Assess End-of-Life Dignity of Patients in Care Homes for the Elderly. *International Journal of Nursing Knowledge*, 31(1), 44–49. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12264>
- Ramírez, A., Malo, A., Martínez, P., Montánchez, M., Torracchi, E., & González, F. (2020).

Origen, evolución e investigaciones sobre la Calidad de Vida: Revisión Sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(8), 954–959.

- Rhew, S., Kravchenko, J., & Lyerly, K. (2021). Exposure to low-dose ambient fine particulate matter PM2.5 and Alzheimer's disease, non-Alzheimer's dementia, and Parkinson's disease in North Carolina. *PLOS ONE*, 16(7), e0253253. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253253>
- Robledo, C., Duque, C., Hernández, J., Ruiz, M., & Zapata, R. (2022). Envejecimiento, calidad de vida y políticas públicas en torno al envejecimiento y la vejez. *CES Derecho*, 13(2), 132–160. <https://doi.org/10.21615/cesder.6453>
- Robledo, C., & Orejuela, J. (2020). Vejez y ser persona vieja: una aproximación al estado del arte de la cuestión. *Diversitas*, 16(1). <https://doi.org/10.15332/22563067.5543>
- Robledo Marín, C. A., & Orejuela Gómez, J. J. (2021). Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez. *Revista Guillermo de Ockham*, 18(1), 95–102. <https://doi.org/10.21500/22563202.4660>
- Rodríguez, E., & Castro, C. (2019). Soledad y aislamiento, barreras y condicionamientos en ámbito de las personas mayores en España. *Ehquidad*, 12, 127–154.
- Rodríguez, S., Díaz, R., Cervera, M., Banda, A., Rodríguez, L., & Tejada, S. (2020). Participación de familiares cuidadores para el confort de personas mayores hospitalizadas. *Gerokomos*, 31(2), 71–75.
- Şahin, D. S., Özer, Ö., & Yanardağ, M. Z. (2019). Perceived social support, quality of life and satisfaction with life in elderly people. *Educational Gerontology*, 45(1), 69–77. <https://doi.org/10.1080/03601277.2019.1585065>
- Salazar, M., Huerta, M., Lankenau, F., Carmona, R., Duran, T., Ruíz, J., Pérez, X., & Guerra, J. (2020). Apoyo social y participación en actividades recreativas en adultos mayores fronterizos. *Journal Health NPEPS*, 5(1), 68–83. <https://doi.org/10.30681/252610104320>
- Secretaría Nacional de Planificación. (2021). *Plan de Creación de Oportunidades 2021 - 2025*.
- Sedrak, M., Freedman, R., Cohen, H., Muss, H., Jatoui, A., Klepin, H., Wildes, T., Le-Rademacher, J., Kimmick, G., Tew, W., George, K., Padam, S., Liu, J., Wong, A., Lynch,

- A., Djulbegovic, B., Mohile, S., & Dale, W. (2021). Older adult participation in cancer clinical trials: A systematic review of barriers and interventions. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(1), 78–92. <https://doi.org/10.3322/caac.21638>
- Shlipak, M., Tummalapalli, S., Boulware, L., Grams, M., Ix, J., Jha, V., Kengne, A., Madero, M., Mihaylova, B., Tangri, N., Cheung, M., Jadoul, M., Winkelmayr, W., Zoungas, S., Abraham, G., Ademi, Z., Alicic, R., de Boer, I., Deo, R., ... Zomer, E. (2021). The case for early identification and intervention of chronic kidney disease: conclusions from a Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Controversies Conference. *Kidney International*, 99(1), 34–47. <https://doi.org/10.1016/j.kint.2020.10.012>
- Shohani, M., Mohammadnejad, S., Khorshidi, A., & Motazed Kiani, S. (2019). Effectiveness of aerobic exercise on dimensions of quality of life in elderly females. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 6(3), 112. https://doi.org/10.4103/JNMS.JNMS_9_19
- Smith, B., Kirby, M., Hoffman, E., Kronmal, R. ., Aaron, S., Allen, N., Bertoni, A., Coxson, H. O., Cooper, C., Couper, D., Criner, G., Dransfield, M., Han, M., Hansel, N. ., Jacobs, D., Kaufman, J. ., Lin, C., Manichaikul, A., Martinez, F., ... Barr, R. (2020). Association of Dysanapsis With Chronic Obstructive Pulmonary Disease Among Older Adults. *JAMA*, 323(22), 2268. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.6918>
- Solis, E. E., & Villegas, N. de J. (2021). Bienestar psicológico y percepción de calidad de vida en adultos mayores indígenas del Ecuador. *Polo Del Conocimiento: Revista Científico - Profesional*, ISSN-e 2550-682X, Vol. 6, N°. 5, 2021, Págs. 1104-1117, 6(5), 1104–1117. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i5.2732>
- Srivastava, S., Debnath, P., Shri, N., & Muhammad, T. (2021). The association of widowhood and living alone with depression among older adults in India. *Scientific Reports* , 11(21641).
- Tarpuk, E., Cáceres, C., Ambato, N., & German, C. (2020). Actividad física, recreativa y cultural, alternativa para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores rurales. *EmásF: Revista Digital de Educación Física*, 62, 90–105.
- van Leeuwen, K. M., van Loon, M. S., van Nes, F. A., Bosmans, J. E., de Vet, H. C. W., Ket, J. C. F., Widdershoven, G. A. M., & Ostelo, R. W. J. G. (2019). What does quality of life mean to older adults? A thematic synthesis. *PLOS ONE*, 14(3), e0213263.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213263>

Van Leeuwen, K., Van Loon, M., Van Nes, F., Bosmans, J., De Vet, H., Ket, J., Widdershoven, G., & Ostelo, R. (2019). What does quality of life mean to older adults? A thematic synthesis. *PLOS ONE*, *14*(3), e0213263. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213263>

Vergudo, M., Martínez, B., Gómez, L., & Schalock, R. (2009). *Manual de Aplicación de Escala GENCAT de Calidad de Vida*.

Villarreal Ángeles, M. A., Moncada Jiménez, J., Ochoa Martínez, P. Y., & Hall López, J. A. (2021). Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en México. *Retos: Nuevas Tendencias En Educación Física, Deporte y Recreación*, ISSN 1579-1726, ISSN-e 1988-2041, N°. 41, 2021, Págs. 480-484, 41(41), 480–484. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7952369&info=resumen&idioma=SPA>

Villarreal, M., Moncada, J., Ochoa, P., & Hall, J. (2021). Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en México. *Retos: Nuevas Tendencias En Educación Física, Deporte y Recreación*, *41*.

Washburn, C., Ponce, H., García, K., & Gonzabay, R. (2021). Estudio entre los beneficiarios del bono de desarrollo humano y la reducción de la pobreza, caso: Ecuador. *Revista Investigación y Negocios*, *14*(24).

Zamora, D., Suarez, D., & Bernal, O. (2019). Análisis de las necesidades y uso de servicios de atención en salud mental en Colombia. *Revista de Salud Pública*, *21*(2), 175–180. <https://doi.org/10.15446/rsap.v21n2.71638>

11. Anexos

Anexo 1. Oficios de Autorización al GAD Parroquial El Progreso



Anexo 2. Permiso de consentimiento

1. Consentimiento



Universidad
Nacional
de Loja

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

**MAESTRIA EN TRABAJO SOCIAL: MENCIÓN-PROYECTOS SOCIALES
UNIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA Y EN LINEA (UEDL)**

CONSENTIMIENTO AUTORIZADO

Fecha

Yo..... portador(a) de la
C.I..... autorizo el consentimiento para participar en el estudio de una
investigación titulada “Calidad de Vida de las Personas Adultas Mayores de la Parroquia El
Progreso del Cantón Nabón, Provincia del Azuay, para el Fortalecimiento de la Intervención
del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural, en el año 2023”

Además, manifiesto que:

- He leído la hoja de información que me ha facilitado.
- He podido formular las preguntas que he considerado necesarias acerca del estudio.
- He recibido información adecuada por el investigador sobre el tema; Calidad de Vida de las Personas Adultas Mayores de la Parroquia El Progreso del Cantón Nabón, Provincia del Azuay, para el Fortalecimiento de la Intervención del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural, en el año 2023
- Que mi participación es voluntaria y altruista en este estudio.
- El procedimiento y la finalidad con que se utilizarán mis datos personales y las garantías de cumplimiento de la legalidad vigente serán únicamente para la presente investigación.
- Que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento a participar en la presente investigación. (sin necesidad de explicar el motivo y sin que ello afecte mi integridad.



.....
Señor/a.....

.....
Señor/a.....

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL TUTOR DE INVESTIGACIÓN

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento: Diana Marisol Loja Peralta.



Anexo 3. Guía de preguntas para la entrevista



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
MAESTRIA EN TRABAJO SOCIAL: MENCION-PROYECTOS SOCIALES
UNIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA Y EN LINEA (UEDL)

**PREGUNTAS PARA LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA A PERSONAS
ADULTAS MAYORES.**

La presente entrevista se encuentra dirigida a adultos mayores (PAM) Personas mayores de 65 años) pertenecientes a la Parroquia El Progreso del Cantón Nabón, provincia del Azuay.

Preguntas sociodemográficas.

- a. ¿Cuántos años tiene Ud.?
- b. ¿Tiene fácil acceso a servicios médicos y atención de la salud?
- c. ¿Cuál es su nivel educativo alcanzado durante toda su vida?
- d. ¿Cuál es su estado civil?
- e. ¿A qué se dedica actualmente?
- f. ¿Está jubilado/a?
- g. ¿Cuál es su nivel de ingresos de manera mensual?
- h. ¿Ha recibido apoyo social de programas sociales o del Gobierno?

Preguntas generales.

1. Sufre usted alguna enfermedad de Salud
2. ¿Con qué frecuencia usted realiza controles médicos, si su respuesta es negativa, cuáles son los factores que impiden el servicio de salud?
3. ¿Cómo es la corresponsabilidad familiar con usted en el ámbito de Salud?

4. ¿Cómo es la corresponsabilidad familiar con usted en relación a la toma de decisiones y resolución de conflictos?
5. ¿Usted es parte activa de actividades recreativas o familiares?
6. ¿Usted recibe apoyo y cuidado biológico por parte de su familia?
7. ¿Cómo considera usted, qué es la comunicación con su familia?
8. ¿Cómo le gustaría a usted que su familia le brinde el apoyo y acompañamiento en la vida adulta?
9. ¿Cuáles son las actividades o prácticas que considera usted que promueven un envejecimiento activo y una mejor calidad de vida para las PAM?
10. ¿Cuáles son los aspectos claves que usted considera fundamentales para alcanzar una calidad de vida óptima en el envejecimiento activo en la Parroquia El Progreso?
11. ¿Qué ayudas o servicios tiene la comunidad para promover un envejecimiento activo y mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso?
12. Desde su criterio personal, ¿cuáles son los principales problemas y limitaciones que enfrentan las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso, lo que no permite lograr una vida plena y activa durante el proceso de envejecimiento?
13. ¿Qué acciones o medidas han sido consideradas a nivel comunitario para fortalecer el bienestar de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso?
14. ¿Conoce usted de las políticas gubernamentales y de los derechos de las personas adultas mayores? Si su respuesta es negativa indique ¿cuáles son los factores que impiden conocer sobre políticas y derechos del adulto mayor?
15. ¿Usted es parte de un programa de adulto mayor en la localidad de la Parroquia El Progreso? Indique el nombre y su experiencia en el programa.
16. ¿Qué actividades recomienda usted a las autoridades la Parroquia El Progreso, para mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores?

17. ¿Conoce usted cuáles son los servicios o programas establecidos en la Parroquia El Progreso, en relación a las personas adultas mayores?
18. ¿Cree usted qué es importante que las autoridades difundan los servicios básicos, institucionales y derechos en relación a las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso?
19. ¿Considera usted oportuno que se amplíen los servicios o programas de atención al adulto mayor de la Parroquia El Progreso?
20. ¿Cómo cree que se podrían promover la participación y la inclusión social de todas las personas adultas mayores PAM en la Parroquia El Progreso, como parte de la atención integral?
21. ¿Qué acciones cree usted que el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural debe implementar para mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores y corresponsabilidad familiar?

Anexo 4. Fotografías de las firmas de consentimiento autorizado y de la entrevista



Fuente: Diana Loja



Fuente: Diana Loja



Fuente: Diana Loja



Fuente: Diana Loja

Anexo 5. *Certificación del resumen en inglés*



CERTIFICADO DE TRADUCCIÓN

Loja, 12 de octubre de 2023

Lic.
Diana Quevedo Aguilar.
CC.EE. Idioma Inglés.

CERTIFICA:

Haber traducido del Idioma Español al Idioma Inglés, el ABSTRACT del Trabajo de Investigación denominado: **"Calidad de Vida de las Personas Adultas Mayores de la Parroquia El Progreso del Cantón Nabón, Provincia del Azuay, para el Fortalecimiento de la Intervención del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural, en el año 2023.** Elaborado por: **Diana Marisol Loja Peralta**, portadora de la cédula de identidad No. **0104345285**.

La técnica de traducción utilizada fue: Traducción Literal.

Lo certifico.

Atentamente




Lic. Diana Quevedo Aguilar
C.I. 1104558505

Wisdom English Center |

Anexo 6. Entrevistas con respuestas de manera resumida

**PREGUNTAS PARA LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA A PERSONAS
ADULTAS MAYORES.**

La presente entrevista se encuentra dirigida a adultos mayores (PAM) Personas mayores de 65 años) pertenecientes a la Parroquia El Progreso del Cantón Nabón, provincia del Azuay.

Preguntas sociodemográficas.

a. ¿Cuántos años tiene Ud.?

PAM 1:73; PAM 2:79; PAM 3: 72; PAM 4: 72; PAM 5: 85; PAM 6: 68; PAM 7: 77;
PAM 8:87; PAM 9: 66; PAM 10: 80; PAM 11: 72; PAM 12: 80

b. ¿Tiene fácil acceso a servicios médicos y atención de la salud?

PAM 1: Es un poco difícil, porque esta distante la casa de Salud, y otro factor el tema de transporte no existe en horarios seguidos, y finalmente la plata es dificultad por que los fletes cuestan muy caros.

PAM 2: Las atenciones médicas son importantes, pero nuestra vivienda es muy distante, es por ello que nos curamos de alguna dolencia, con medicina natural, es decir algunas agüitas.

PAM 3: Es muy difícil, el acceso al Centro de Salud, debido a la distancia en la que esta nuestra casita, y otra la falta de transporte, que no hay continuamente y más que todo el dinero para pagar, a veces una carrera.

PAM 4: El acceso es difícil por el transporte, mejor más fácil es salir al cantón Oña por lo que hay transporte.

PAM 5: En acceso si es fácil, por lo que es jubilado y está cerca por lo que el dispensarlo está ubicado en la Comunidad donde vivo.

PAM 6: Es un poco difícil, por la falta de transporte, y debo ir hasta el hospital por lo que las patologías mías son graves

PAM 7: Es de difícil acceso, por la distancia, y el sol hace mal, por las patologías que padezco.

PAM 8: Es difícil, por la distancia, por que debo tener un vehículo que me llevo.

PAM 9: Si es fácil, por lo que tengo el seguro general.

PAM 10: Es un poco difícil, por la distancia y la falta de transporte.

PAM 11: Si es difícil, por la subida a la vía, y no alcanzo a caminar, atajo la respiración, salgo suave cuando salgo.

PAM 12: Si es difícil, por la subida a la vía, y no alcanzo a caminar, atajo la respiración, salgo suave cuando salgo.

c. ¿Cuál es su nivel educativo alcanzado durante toda su vida?

PAM 1: Ninguno, porque me pusieron en la escuela, pero a las dos semanas me sacaron debido a que sus padres tenían ovejas y la actividad a que se dedicaban en esos tiempos, era

pastorear las mismas.

PAM 2: Hasta segundo grado de educación general básica, luego tenía que trabajar por que los recursos económicos, no le alcanzaban para subsistir.

PAM 3: Hasta 3 grado pude estudiar, luego ya mis finados padres me sacaron, con el cuento de que para las mujeres no es muy importante el estudio.

PAM 4: Solo estude 4 años de escuela

PAM 5: Ninguno

PAM 6: 4 años de Escuela tuve.

PAM 7: Estudie 3 años

PAM 8: Nada.

PAM 9: 6 años de primaria.

PAM 10: 1 año de escuela.

PAM 11: Ningún año

PAM 12: Ningún año

d. ¿Cuál es su estado civil?

PAM 1: Casada; PAM 2: Casado; PAM 3: Casada; PAM 4: Casado; PAM 5: Viudo; PAM 6: Casada; PAM 7: Casado; PAM 8: Soltera; PAM 9: Casado; PAM 10: Casado; PAM 11: Casada; PAM 12: Casada

e. ¿A qué se dedica actualmente?

PAM 1: Dedico a las cosechas, cuidar y atender animales, chanchos y ovejas y unos cuyes que el hijo le tiene rogado que cuidara.

PAM 2: Me dedico a la agricultura, y a ver mis vacas, debido a que cuando necesito dinero, le vendo una vaquita, no son caras, pero algo si pagan los negociantes dice.

PAM 3: Cuidar gallinitas, hacer alguna comidita, porque lavar no puedo, Ayudarle en las cosechas no puedo, debido a que me duele la mano por mis comezones que padezco.

PAM 4: Me dedico a la agricultura, para sobrevivir, siembro papas, frejol, naranjas, limones y yuca.

PAM 5: Cuido animales, gallinitas, vaquitas, chuycitos, y también me dedico a la agricultura.

PAM 6: Cuido solo los animales pequeños, por lo que tengo mal el brazo y es una limitación que padezco.

PAM 7: Me dedico a la agricultura, y ver unas vaquitas que tengo...no es bastante trabajo, tampoco es pasado, por ello hago.

PAM 8: En la casa, solo que haceres domésticos.

PAM 9: Comisario Nacional de Policía, es un trabajo por la política.

PAM 10: Cuido animalitos pequeños, y a parte cuido a mi suegra que tiene 93 años aproximadamente, ella está bien delicada y necesita un cuidado integral.

PAM 11: Cuido animalitos pequeños, y a parte cuido a mi esposo.

PAM 12: En la casa, solo que haceres domésticos

d. ¿Está jubilado/a?

PAM 1: No está jubilada

PAM 2: No está jubilado.

PAM 3: Me retiraron el bono hace dos años atrás, y eso hasta me estreso, por lo que era el único recurso que me ayudaba en todo.

PAM 4: Cobro la pensión de 100 mensual ósea es de la pensión no contributiva llamado bono

PAM 5: Jubilado

PAM 6: Cobro la pensión de 100 mensual ósea es de la pensión no contributiva llamado bono

PAM 7: Cobro la pensión de 100 mensual ósea es de la pensión no contributiva llamado bono

PAM 8: Cobro la pensión de 100 mensual ósea es de la pensión no contributiva llamado bono

PAM 9: Por El momento soy servidor público por unos meses.

PAM 10: Me dedico a la agricultura.

PAM 11: Cobro la pensión de 100 mensual ósea es de la pensión no contributiva llamado bono.

PAM 12: Cobro la pensión de 100 mensual ósea es de la pensión no contributiva llamado bono

f. ¿Cuál es su nivel de ingresos de manera mensual?

PAM 1: Solo cobra la pensión no contributiva (bono), el bono lo considero la mantención, si me llegaría a faltar, no seque haría con mi vida manifiesta.

PAM 2: Solo cobra la pensión no contributiva (bono), además de repente vendo algún animalito para poder comprar la sal, porque a veces el bono no alcanza.

PAM 3: No recibo ningún ingreso económico, mis hijos cuando vienen traen comunidad, alguna carnecita, pero dinero no, debido a que ellos también son de bajos recursos.

PAM 4: Solo cobra la pensión no contributiva (bono),

PAM 5: Solo la jubilación de 116 dólares.

PAM 6: Solo cobra la pensión no contributiva (bono),

PAM 7: Solo cobra la pensión no contributiva (bono).

PAM 8: Cobro de la pensión no contributiva, y mis hijos me regalan de repente unos 10 dólares.

PAM 9: Mi sueldo es de 800.00 dólares por lo que aun trabajo

PAM 10: Solo cobra la pensión no contributiva (bono).

PAM 11: Solo cobra la pensión no contributiva (bono).

PAM 12: Solo cobra la pensión no contributiva (bono).

g. ¿Ha recibido apoyo social de programas sociales o del Gobierno?

PAM 1. El gobierno solo nos aporta con el bono, eso es nuestra salvación, y en lo que tiene que ver con animales, El GAD sabia dar pollitos para criarlos, pero aún no han dado este año nada, mencione este tema con una vecina y me dijo que esta de reclamar a las promotoras que nos vistan, para reclamar...reclamamos a una chica, y nos dijo que ya falta poco para que nos den alguna cosa que no merecemos por ser Personas Adultas Mayores.

PAM 2: Los presidentes anteriores de la Junta Parroquial, daban ayudas, pollos, conejos, y abono, en estos últimos tiempos mismo no apoyan, ayudara usted a gestionar algo para nosotros

los viejitos, menciona.

PAM 3: No recibe ninguna ayuda, el bono me retiraron dos años atrás.

PAM 4: No solo el bono de 100.00 \$ dólares

PAM 5: Antes tenía el bono, que, si era del gobierno, ahora en la actualidad, cobro la jubilación, que dicen que es la plata nuestra mismo.

PAM 6: No solo el bono de 100.00 \$ dólares

PAM 7: No solo el bono de 100.00 \$ dólares

PAM 8: No solo el bono de 100.00 \$ dólares

PAM 9: No aun, por lo que aun ejerzo el campo público.

PAM 10: No solo el bono de 100.00 \$ dólares

PAM 11: No solo el bono de 100.00 \$ dólares

PAM 12: No solo el bono de 100.00 \$ dólares

Preguntas generales.

1. Sufre usted alguna enfermedad de Salud

PAM 1: Hipertensión Arterial, y estoy tomando las pastillas.

PAM 2: Tengo problemas de la vista, desde hace años, me curo con agüitas del campo.

PAM 3: Padezco de diabetes e hipertensión Arterial.

PAM 4: No, solo dolencias de los huesos, pero solo me curo con remedios caseros.

PAM 5: Dolor de la columna y un poco de ceguera, no veo lejos.

PAM 6: Recibo tratamiento del hígado y la artritis.

PAM 7: Recibo tratamiento para la próstata.

PAM 8: Hipertensión arterial

PAM 9: Principios de diabetes, me mantengo en tratamiento.

PAM 10: Hipertensión arterial.

PAM 11: Hipertensión arterial y triglicéridos

PAM 12: Todos los mayores, padecemos de dolencias de todo el cuerpo.

2. Con que frecuencia usted realiza controles médicos, si su respuesta es negativa, cuáles son los factores que impiden el servicio de salud.

PAM 1: De repente como mencione estamos muy lejos y no podemos asistir continuamente, además por falta de transporte.

PAM 2: A veces nomas asisto, debido a que no salgo mucho solo, debo ir acompañado de un familiar y ellos no siempre están disponibles.

PAM 3: Cada mes, debido a que retiro mis pastillas, haciendo un esfuerzo salgo a la vía para trasladarme hacia el Centro de Salud, y cuando se complica mi salud, mis hijos, hacen una reunión creo yo, y me trasladan a la ciudad.

PAM 4: No asisto casi nada, solo utilizo medicina natural, y solo tomo vitaminas, pero traen mis hijos, cuando visitan.

PAM 5: Asisto al dispensario de repente, por unas pastillas cada dos meses, no voy seguido, porque no soy muy enfermoso.

PAM 6: Asisto al Centro de Salud, cada que me pongo mal, y estoy un poco preocupada también por la enfermedad de mi esposo se encuentra operado

PAM 7: Prefiero irme al Cantón Nabón, es un poco mejor, por la facilidad de buses.

PAM 8: Cuando me pongo mal, mis hijos me llevan al Dr., rápido y ahí mis nietos también ayudan a pagar.

PAM 9: Cada mes, asisto por las pastillas para la diabetes

PAM 10: Cada mes, por las pastillas debido a que a si es el tratamiento.

PAM 11: Como le cuento, es lejos de caminar por ello asisto a la casa de salud, cada dos mes, o cuando me pongo mal.

PAM 12: Asisto cada vez que me encuentro mal de mi salud, los pueblos son distantes y eso no me permite visitar de manera mensual el Centro de Salud.

3. Como es la corresponsabilidad familiar con usted en el ámbito de Salud

PAM 1: Mala, porque no todos los hijos son cariñosos, solo uñita que vive en Cuenca, nos da la vuelta, viene con comidita siempre.

PAM 2: No es tan buena porque mis hijos viven lejos, y llaman de vez en cuando nomas.

PAM 3. La familia, cuando estoy delicada de salud, mis hijos me ayudan llevando a los médicos en cuenca.

PAM 4: Siempre hay apoyo de los hijos, en el ámbito de alimentación y medicina y cuando estoy grave, enseguida me llevan mis hijos.

PAM 5: Mis hijos si me llevan hacer ver cuando me enfermo, además me dan la comida, que es lo más importante.

PAM 6: No tengo apoyo de los hijos, ellos están lejos pero no vienen ni llaman, el único hijo que pasa aquí, él es el único que nos da la vuelta.

PAM 7: Siempre que hay molestias de mi salud, mis hijos conversan para llevarme al Dr. y me hacen tratar.

PAM 8: Siempre tengo más cuidado y atención de parte de mi hija que vive aquí junto conmigo.

PAM 9: Todavía me preparo los remedios por sí solo.

PAM 10: Tengo una hija que vive conmigo, ella me atiende en todo, por lo que los demás están casados.

PAM 11: Si se preocupan la familia un poco, no siempre porque ellos también tienen su familia.

PAM 12: En la medida de las posibilidades, me ayudan y me cuidan,

4. Como es la corresponsabilidad familiar con usted en relación a la toma de decisiones y resolución de conflictos.

PAM 1: No están presentes mis hijos por que viven lejos, solo uñita que vive en cuenca, cuando tengo necesidades me ayuda, más bien yo cuento todo a mi hija.

PAM 2: No apoyan nada, siempre solo he tenido que hacer mis cosas, porque algunos de mis hijos también tienen necesidades, viven en la ciudad y creo que les falta también hasta para ellos.

PAM 3: Los hijos son exigentes cuando haya una cita médica, debido a que, si hay preocupación en ese sentido, en especial mi hija que vive junto, sabe de las necesidades mías por lo que siente las dificultades que padezco.

PAM 4: Mis hijos siempre están pendientes en todo ámbito, aunque vale recalcar que no siempre estoy en problemas ni en conflictos.

PAM 5: Cuando hay algún negocio de mis vaquitas hago mis hijos me ayudan a ver, con ello

compro medicinas y si vendo un animalito y lo que sobra es para para cuando me enfermo.

PAM 6: No me apoyan mis hijos en nada, solo uno de los 4 que tengo.

PAM 7: Mis hijos si me apoyan con la comida cada vez que me visitan es decir cada 15 días, y los que viven cerca si me vistan continuamente.

PAM 8: Si me apoyan, siempre.

PAM 9: Todavía resuelvo mis conflictos de manera personal.

PAM 10: No tengo apoyo de todos los hijos, solo la que vive conmigo.

PAM 11: Mi hija la soltera me apoya cuando me visita, los demás no.

PAM 12: De repente me llaman para saber de mi vida y de mis negocios.

5. Usted es parte activa de actividades recreativas o familiares

PAM 1: En la Parroquia no, cuando hay algún cumpleaños mi hija me lleva a Cuenca y ahí participo de alguna cosa recreativa, como una fiestita de cumpleaños o cualquier otra invitación, debido a que en la ciudad es diferente.

PAM 2: No porque yo no salgo mucho, solo cuando hay encuentro de los Adultos Mayores, entonces vivo alguna cosa de diversión, y me entretengo algo.

PAM 3: Mis hijos cuando hay fiestitas si vienen y visitan, yo también les preparo alguna cosita, y ellos también vienen a veces a celebrar los cumpleaños de algún integrante de la familia

PAM 4: Dentro de la comunidad, participo de mingas por ejemplo del canal, y del agua potable

PAM 5: Yo hago una velación en enero, al divino Niño, y ahí si se reúnen todos mis hijos, nietos etc, de ahí todas las otras veces vienen uno por uno, pero siempre están pendientes.

PAM 6: Solo una vez, yo hizo el cumpleaños de mi esposo a la cual participamos solos dos hijos, nunca más.

PAM 7: Cuando hay festejos si asisto, pero siempre y cuando sea cerca, lejos no voy.

PAM 8: Si participo de algunas fiestitas, pero siempre me llevan por lo que no puedo caminar lejos.

PAM 9: Si participo aun en las fiestas de cumpleaños, reuniones familiares y también del pueblo.

PAM 10: Casi no, algo a veces, por lo que debo atender y cuidar a mi esposa y no puedo dejar sola.

PAM 11: Si participo cuando hay algún cumpleaños pero que sea cerca, y de ahí solo recibo visitas de la promotora social del proyecto Envejeciendo juntos.

PAM 12: No salgo bastante.

6. Usted recibe apoyo y cuidado biológico por parte de su familia.

PAM 1: Si, de mi hija que vive en cuenca, me envía las pastillas para la presión (hipertensión arterial) ella no me hace faltar.

PAM 2:NO

PAM 3: Solo me ayudan con transporte cuando estoy enferma, pero dinero no, porque ellos también necesitan.

PAM 4: Los hijos siempre conversan cuando estoy delicado de salud, y me llevan al Dr. a Cuenca.

PAM 5: Mis hijos si están pendientes de cuando me enfermo, siempre están preocupados por mí.

PAM 6: No me apoyan mis hijos.

PAM 7: Si tengo el apoyo de mis hijos de vez en cuando con la comidita, plata no porque ellos también no tienen.

PAM 8: Si, más bien siempre que tengo una molestia me ayudan con dinero para un médico y así tratar mi molestia.

PAM 9: No es su totalidad, pero sí de vez en cuando.

PAM 10: No tengo ayudas de mis hijos, solo de la que vive conmigo.

PAM 11: Solo de mi hija soltera recibo apoyo, de los demás de repente por lo que se encuentran lejos y también tienen su compromiso.

7. Como considera usted, que es la comunicación con su familia

PAM 1: No es tan buena porque no puedo hablar con todos mis hijos.

PAM 2: Mala

PAM 3: Si llaman de vez en cuando para saludarme

PAM 4: En la actualidad me llevo muy bien con la familia, antes tenía problemas, a veces por el trago que me hacían equivocar.

PAM 5: Si están pendientes en todo, y me llaman dejando un día, para saber cómo estoy, a ver si estoy comiendo.

PAM 6: Mala

PAM 7: Buena.

PAM 8: Demasiada buena.

PAM 9: Buena.

PAM 10: Buena

PAM 11: Buena, me saludan por teléfono cada 8 días o cada 15 días

PAM 12: No tengo apoyo, mis hijos viven lejos.

8. Como le gustaría a usted que su familia le brinde el apoyo y acompañamiento en la vida adulta.

PAM 1: Como ni vienen, no se sabe si cuando estemos más enfermos vengan, y si vinieran que nos cuiden, que nos den de comer, que nos lleven al médico.... eso....

PAM 2: Que nos den la vuelta, que den viendo medicamentos, comidita y más necesidades que hasta ahí tengamos.

PAM 3: Me gustaría, que no me abandonen, que me compren comidita, que me vean las medicinas, que me compren el jabón y den lavando la ropa, y también lo más importante que no me dejen sola, porque la soledad no es buena para una calidad de vida.

PAM 4: Por el momento pasamos los dos con mi esposa, y más después me gustaría que vengan y nos atiendan, nos cocinen y laven, eso que se pongan de acuerdo en velar por nosotros.

PAM 5: Mis hijos viven lejos, pero me llaman continuamente, a veces turnan para venir a saludarme y a dejar algo para comer, por ejemplo, hoy vino un hijo a verme, por qué el celular se me dañó, y cuando este más viejito, me gustaría que siempre me recuerden y que me visiten más seguido, debido a que seguro voy a tener más limitaciones.

PAM 6: Como manifiesto ellos no me visitan, y cuando me encuentre más mayor, me gustaría que visiten, que me den la vuelta, y me apoyen con alimentación y con medicinas por lo que seguro ya no podremos trabajar.

PAM 7: Que se preocupen por mí, que me vengan a atender, que cocinen, que laven, para poder

estar bien y si por enfermedad entonces que me asistan con cariño.

PAM 8: Que me cuiden de acuerdo a las posibilidades de ellos.

PAM 9: Que todos me cuiden, me hagan pasear y si desean darme algo que hagan en vida.

PAM 10: Que estén pendientes, que visiten, que me ayuden con la medicina y desde luego con la comida.

PAM 11: Que vengan y nos brinden cuidado, lavar ropa, coger yerba para los animales, y más que todo que nos ayuden a ver la medicina y los tratamientos que debemos recibir.

PAM 12: Que me cuiden y me vean, por lo que de más mayor tendré mucha dependencia.

9. Cuáles son las actividades o prácticas que considera usted que promueven un envejecimiento activo y una mejor calidad de vida para las PAM.

PAM 1: Hacer ejercicio físico, caminar, alimentar, vestir, asistir al médico de manera continua, estar limpios, asearse, llevarse bien con los vecinos, y que nos sigan visitando las promotoras.

PAM 2: La calidad de vida, depende de cómo hayamos cuidado de jóvenes, como nos hayamos alimentado, como hayamos descansado por las noches, si no hayamos ingerido alcohol, porque de que sirve que ahora tengamos hábitos buenos cuando no hayamos cuidado nuestro cuerpo desde siempre, entonces considero que se debe practicar buenos hábitos nutricionales y saludables, con o sin ayuda de la familia.

PAM 3: Las actividades son cuidar la higiene, ver que no falte el alimento, y si se puede hacer ejercicio físico, por ello se asiste a los programas para los mayores, a aprender y luego practicar en la casa esos buenos hábitos que nos ayudan a cuidar la salud.

PAM 4: Es importante que debemos cuidarnos, en higiene, en actividades físicas, en alimentación, y siempre asistir a los programas de los mayores, porque eso me distrae.

PAM 5: Vale que siempre haya estos programas para distraer, también cuando estoy solo debo caminar y alimentarse adecuadamente y a la hora establecida, tomar la medicina a la hora.

PAM 6: Alimentarse bien, visitar un médico, para prevenir enfermedades, pero la situación económica no permite, porque la pobreza es grave.

PAM 7: Caminar, asistir a un médico para tratar las enfermedades y así sentir bien.

PAM 8: Cuidarse en alimentación, asistir a un doctor, que el Centro de salud nos den preferencia por ser mayores.

PAM 9: Participar en algún evento que haya para el adulto mayor, hacer deporte y alimentar y cuando hay como nutrir de la lectura.

PAM 10: Asistir al médico, caminar, alimentarse bien, y desde luego mantener ocupado, para no estar en soledad.

PAM 11: Tener buena alimentación, hacer ejercicio, y visitar un médico cuando estemos mal de la salud, cuidarse de algún peligro.

PAM 12: Seguir en mis animalitos ya con ellos salgo y no estoy en la casa pensando muchas cosas malas, con ellos me entretengo y me mantengo ocupada.

10. ¿Cuáles son los aspectos claves que usted considera fundamentales para alcanzar una calidad de vida óptima en el envejecimiento activo en la Parroquia El Progreso?

PAM 1: Pienso que se debería comer a la hora, tratarse con los médicos y si hay medicación cumplir a cabalidad, y también llevarse bien con la comunidad, para poder estar con tranquilidad.

PAM 2: Manifiesta que se debe hacer un esfuerzo, para salir a la Casa de salud, o a veces los médicos saben visitar los domicilios entonces hay que esperar en la casa.

PAM 3: Tener tranquilidad, alimentación adecuada, tener salud sin preocupaciones, para generar bienestar en el estado psicológico.

PAM 4: Manifiesta que se debe dejar los vicios, cuidarse mucho de la comida que no es buena, alimentar adecuadamente, granos secos, y verduras y cumplir horarios, además comenta que hay que caminar, tomar agüita....

PAM 5: Yo creo que sería bueno de participar en reuniones del pueblo y de los adultos mayores, hacer actividades físicas, caminatas, tomar agüita, alimentarse bien, salir de la casa y distraer.

PAM 6: Se debe participar en actos sociales, culturales, para distraer, también se debe alimentar bien, y visitar médicos para tratar enfermedades

PAM 7: Siempre es bueno participar en actos o programas que haya en la comunidad, y si es de mayores mucho mejor por lo que eso nos ayuda a disipar la mente.

PAM 8: Si es bueno que los programas de gobierno sigan para platicar y estar un rato siquiera contentos.

PAM 9: Participar siempre en el programa del Gobierno y del Ministerio para sentir tomados en cuenta.

PAM 10: Mantener, comunicación con la familia, con los vecinos, y con las autoridades, y siempre participar en algún programa para no estar con stress.

PAM 11: Cuidarse, Estar al día con las noticias, comunicarse con los demás con el fin de interrelacionarse con los demás PAMS.

PAM 12: Tener comunicación y dialogo con la familia y si no hay familia cercana mantener buenas relaciones con los vecinos, hasta para pedir un favor, muestras se viva se necesita.

11. ¿Qué ayudas o servicios tiene la comunidad para promover un envejecimiento activo y mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso?

PAM 1: Ninguno

PAM 2: Ninguno

PAM 3: Las ayudas que yo he recibido desde la Comunidad por decirlo desde el GAD PARROQUIAL una vez dieron abono, y en NAVIDAD una funda de comida, pero eso no es suficiente, lo que yo deseo es volver a cobrar mi bono, para poder cubrir mis necesidades, con ello yo compraba mis cositas, debido a que tengo que estar pidiendo a mis hijos hasta para comprar ropa interior.

PAM 4: No me encuentro muy mal, la comunidad no siempre ha visitado por lo que no me enfermado constantemente ni grave, y si se diera el caso, más preocupación es de mis hijos, ellos son los que me ayudan llevándome.

PAM 5: Que siempre haya eventos para nosotros los mayores, que haya paseos, y que Ud. Como promotora que nos lleve a Nabón, a encontrarnos con más Adultos, es decir irnos a las invitaciones que nos hace el presidente del GAD Parroquial y el alcalde.

PAM 6: Desde la Comunidad no hay nada, y desde el GAD, fuera bueno reforzar los programas que ya existen y que beneficien a nosotros los mayores.

PAM 7: Ninguna

PAM 8: Ninguna

PAM 9: Las visitas domiciliarias que brindan a las PAM desde el Gad...en convenio con el Mies.

PAM 10: Las visitas de las promotoras, y hacen distraer con sus actividades.

PAM 11: Si conozco a las chicas que son las promotoras de las visitas, la comunidad en si, no ha hecho nada.

PAM 12: Desde la Comunidad en si no ha hecho nada, mas que criticar.

12. Desde su criterio personal, ¿cuáles son los principales problemas y limitaciones que enfrentan las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso, lo que no permite lograr una vida plena y activa durante el proceso de envejecimiento?

PAM 1: Considero que los problemas que tiene una persona mayor, serian la vejez, las dolencias, la mala alimentación, la soledad, y a veces también la falta de dinero para poder comprar algunas cositas que se necesita en la vida.

PAM 2: Las enfermedades son molestias para todas las personas, y a veces eso no nos permite ser parte de algunas reuniones o programas que beneficien a nosotros.

PAM 3: Las enfermedades más graves pueden ser la diabetes, porque no sé puede comer de todo, la osteoporosis, a veces el Cáncer, es feo, limita nuestras actividades diarias y lo que deseo que otras personas no tengan ninguna enfermedad que nos hace sentir mal como Personas Adultas Mayores.

PAM 4: Las limitaciones que tiene un PAM, son las enfermedades, como ser el estrés, el sufrimiento, por lo que no se avanza a trabajar, porque los hijos están lejos.

PAM 5: La causa seria cuando no se puede caminar, por muchas enfermedades, y el dolor de los huesos, pero si hay transporte si se participaría...por lo que la distancia es un poco difícil para salir al Cantón y el dolor de las piernas no nos permite.

PAM 6: Las limitaciones son las enfermedades, dolor de rodillas, dolor de la cintura, hipertensión arterial, diabetes, y más que todo en la vejez todo empieza molestar, lo que no permite hacer actividades.

PAM 7: Lo que los Adultos Mayores más padecemos, es infección, hipertensión arterial, diabetes, gastritis.

PAM 8: Los adultos mayores, siempre tenemos muchas enfermedades como dolores de los huesos, la infección, la diabetes y la hipertensión arterial.

PAM 9: Mala alimentación, mala comunicación, y la falta de un control médico, para ello se necesita que haya un poco más de atención

PAM 10: Dolor de los huesos, diabetes, Hipertensión arterial, y más que todo cuando ya se está mayor, empieza doler todas las partes del cuerpo.

PAM 11: Dolor de huesos, diabetes, hipertensión, triglicéridos, y cualquier otra enfermedad que limite las actividades.

PAM 12: Todas las molestias en una persona adulta mayor limitan, más aún cuando son graves.

13. Qué acciones o medidas han sido consideradas a nivel comunitario para fortalecer el bienestar de las personas adultas mayores en la Parroquia El Progreso.

PAM 1: Ninguno

PAM 2: Ninguno

PAM 3: Ninguno, pero desde el GAD, algo se ha recibido.

PAM 4: Ninguna desde la Comunidad, pero desde el GAD si me ayudan con geomembrana para un reservorio pequeño que tengo y también ayudaron a mejorar mi baño, pero si hace falta más ayudas sociales como kits, como herramientas para labrar la tierra.

PAM 5: En la comunidad no se ha hecho nada, solo de las visitas que nos hacen las promotoras, eso de reunirnos y estar en ambiente siquiera un rato.

PAM 6: Desde la Comunidad no hay nada, desde el gobierno si las visitas con las promotoras.

PAM 7: Desde la comunidad nada.

PAM 8: Nada

PAM 9: Las medidas que habido como ayuda desde el gobierno, se ha hecho el alcantarillado para que nosotros los mayores no trabajemos.

PAM 10: Si conozco, el 50% del pasaje cuando se viaja, la atención médica y la medicina en la casa de salud, atención prioritaria, solo que cuando fui a pagar el predio, no me cobraron la mitad.

PAM 11: Hay muchos derechos en los que debemos estar inmiscuidos, como puede ser, tener una vida digna, una vivienda digna, una pensión, un medio pasaje.

PAM 12: Las autoridades deben hacer conocer en su totalidad los derechos nuestros.

14. Conoce usted de las políticas gubernamentales y de los derechos de las personas adultas mayores. Si su respuesta es negativa indique cuales son los factores que impiden conocer sobre políticas y derechos del adulto mayor.

PAM 1: Si conozco algunos derechos, como pagar medio pasaje, pagar la mitad de los predios, y también participar en los programas de mayores, por lo que el gobierno me está dando.

PAM 2: La Junta Parroquial debe hacer algo para que nuestros derechos no sean violados, debe defendernos cuando tenemos problemas en la vecindad, porque a veces por animales hasta tenemos problemas, y no se pueden arreglar porque hay gente desconsiderada con las personas adultas mayores, nos insultan entre otras cosas.

PAM 3: Desde el Gad Parroquial, una vez dieron gallinas y ese proyecto ayuda a mejorar nuestro entretenimiento, y también ayudan a la economía de las personas, cuando ponen los huevitos, entonces a eso yo le considero ayuda para la alimentación.

PAM 4: Si desde el GAD Parroquial, nos ayudan en Navidad con algún kit, en otros años sabían dar pollos, pero en estos últimos años no han dado nada.

PAM 5: Yo si quiero que el GAD Parroquial, haga conocer los derechos de las PAM, a la sociedad para que nos respeten, apoyen para que nos sigan llevando a encontrarnos con otras personas, a espacios de recreación, que las promotoras nos cuidan, en donde bailamos, comemos, es decir que nos tomen en cuenta como seres humanos.

PAM 6: Desde el Gobierno Parroquial, valdría que, si publiquen los derechos, en la iglesia, en la escuela, y en todo campo para generar respeto.

PAM 7: Si vale que hagan algo para que los derechos de las personas adultas mayores sean tomados en cuenta.

PAM 8: Es bueno que se haga una réplica de los derechos humanos, y de los derechos de las personas adultas mayores, abrir espacios en lo colectivo para que haya respeto para nosotros los mayores.

PAM 9: Proyectos de gobierno son con el Mies, atención a PAM y a personas con discapacidad

PAM 10: Proyectos de Gobierno con el Mies, las visitas en mi domicilio.

PAM 11: Del gobierno hay solo las visitas domiciliarias, mas no habido

PAM 12: Solo hay las visitas a las PAM, ayudas sociales no hay.

15. Usted es parte de un programa de adulto mayor en la localidad de la Parroquia El

Progreso. Indique el nombre y su experiencia en el programa.

PAM 2: Si estoy ahora en el programa Envejeciendo Juntos, y siempre he estado inscrita, y si ha sido bonito estos últimos años las visitas, algunos refrigerios y más que todo el encontrar con los demás algunos mayores y poder conversar, aprovechando la oportunidad.

PAM 2: Son bonitos los programas de nosotros los viejos, porque nos enseñan a escribir, a pintar, a coser, más que todo ahí me rio y eso es bueno para prevenir las enfermedades, así cuentan algunas personas.

PAM 3: Los proyectos antes eran también bonitos, hacíamos actividades cognitivas, cocinábamos, colada, seco de pollo, y toda clase de refrigerios, cumplíamos con todo ejercicio físico, nos llevaban de paseo, al desfile por cantonización y parroquialización, las promotoras nos traían refrigerios y nos ofrecían.

PAM 4: Si, el programa de Envejecimiento Juntos, en la que me visitan en el domicilio, pero desde que la promotora Diana Loja llego a la Comunidad si me visita, pero antes de la pandemia no me visitaban a excepción del centro de Salud que, si le visitan, pero eso al parecer era la obligación.

PAM 5: Si de los espacios de recreación y del encuentro, me siento bien, porque dialogamos y nos sentimos tranquilos, desde estos espacios se conoce a los políticos, y se pide algo para los mayores para ser atendidos.

PAM 6: Si, las visitas domiciliarias que me hace usted, y eso me ayuda a que el estado emocional sea mejor para el bienestar.

PAM 7: Ahora si hay de todo, las visitas a eso pertenezco como usuario.

PAM 8: Si, de las visitas domiciliarias del proyecto envejeciendo juntos del MIES.

PAM 9: Usuario de una unidad no, pero como autoridad he apoyado en varios aspectos, gestión, ayuda social entre otras

PAM 10: Si soy usuario del programa Envejeciendo juntos, de las visitas domiciliarias.

PAM 11: Si soy usuaria del programa Envejeciendo juntos, de las visitas domiciliarias

PAM 12: Si soy parte del Programa Envejeciendo Juntos.

16. Que actividades recomienda usted a las autoridades la Parroquia El Progreso, para

mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores.

PAM 1: Deberían ayudarnos, trayendo fundaciones para que nos ayuden con medicamentos, también que nos den kits, y a veces que nos den unas plantitas para sembrar, porque eso nos hace entretener.

PAM 2: Deberían juntarse con las demás autoridades para que nos apoyen en muchas cosas, como en kits, en medicamentos y también dándoles transportes a los médicos para que nos vengan a ver en la casa.

PAM 3: Como autoridades fuera bueno que gestionen ayudas, con kits, con ropa entre otros, para que nos hagan sentir bien, que nos inviten a crear emprendimientos para la subsistencia.

PAM 4: Deberían ayudarnos en medicina, en traer fundaciones, y en los social para emprendimientos fuera buenos que nos ayuden hacer un reservorio para poner agua y poder seguir sembrando pese al verano.

PAM 5: Que haya actos culturales, que se reviva costumbres que se están perdiendo, como las escaramuzas y que seamos los mayores los que participemos, de paso existe un escenario donde nos sentimos útiles.

PAM 6: Si debe haber servicios de fundaciones, capacitación para huertos, coordinaciones con ministerios para ayudas.

PAM 7: Debe de ayudar a mejorar nuestra agricultura, abonos, mangueras por lo que en eso nos entretenemos.

PAM 8: Deben ayudar a nosotros, con comidita

PAM 9: Firmar convenios con el Mies, para que la ayuda venga directa, y socializar con los GADS, que se atienda a todas los PAM, por lo que no todos están en el programa, faltan recursos y estrategias.

PAM 10: Deberían ayudar a todas las PAM, en el tema de arreglar la casa de cada persona, por ejemplo, cuando empezó el deslizamiento en mi terreno quedaron de poner en el tapete el tema de mi casa nueva, pero no cumplieron.

PAM 11: Deberían ayudar a tramitar para pagar el 50% de los predios, que en el bus también deberían cobrar medio pasaje, que este pedido venga desde los gobiernos locales, para que los infiltrados respeten y nuestra voz sea escuchada..

PAM 12: Las autoridades deben formar comités de familias por comunidades, para diagnosticar las necesidades, tales como de salud, de alimentación y de vestido.

17. ¿Conoce usted cuáles son los servicios o programas establecidos en la Parroquia El

Progreso, en relación a las personas adultas mayores?

PAM 1: Programa Envejeciendo juntos, lo que me visitan en la casa que se llama Visitas domiciliarias, también creo que visitan a las personas con discapacidad.

PAM 2: En la Parroquia si hay esto de las vistas domiciliarias, y en Navidad hay servicios cuando dan una canastilla, pero no dan a todos, eso fuera bueno que haya para todos desde el Gad Parroquial, para los viejitos.

PAM 3: Los servicios que existen en la Parroquia son del Municipio y del Mies, por ello hay otras promotoras, que ayuden con muchos consejos para nosotros estar bien, para tener un envejecimiento saludables.

PAM 4: Si, que algunos promotores, vistan en el domicilio, y otros reúnen en la casa comunal, también que hay promotoras para las personas con discapacidad.

PAM 5: Si, que hay promotoras que nos ven a nosotros los mayores, también a los que tienen discapacidad, a los huahuas. Y que esos son derechos de nosotros y si no hacen nada nos han dicho que hay ley de reclamar.

PAM 6: Si hay promotoras que visitan, a las personas adultas mayores, a los discapacitados, a diferencia de que antes no existía.

PAM 7: Si en la Parroquia hay muchos jóvenes que visitan a nosotros, ahora ya no es como

antes, ahora ya somos tomados en cuenta en todo.

PAM 8: No conozco muchos.

PAM 9: Atención Domiciliar a PAM, y a discapacidad que visitan dos veces por mes.

PAM 10: Si visitan en las casas, a las personas.

PAM 11: Existe visitas, pero no visitan a todos, entonces deberían hacer algún convenio para que todos seamos atendidos.

PAM 12: Hacer una investigación de las necesidades, y armar un proyecto entorno a esa investigación, para que haya una atención total.

18. Cree usted que es importante que las autoridades difundan los servicios básicos,

institucionales y derechos en relación a las personas adultas mayores en la Parroquia El

Progreso.

PAM 1: Si fuera bueno que hagan saber al Cantón, para que nos ayuden en todos mismo.

PAM 2: Si es bueno que difundan que existimos, a las autoridades para que velen por nuestros derechos y también que nos ayuden con alguna cosita, que nos hagan contentar.

PAM 3: Como autoridades deben difundir los derechos de las personas Adultas Mayores, respetarnos, y más que todo ayudar, motivar para que no estemos muy abandonados, debido a que el abandono no es bueno para nuestra vejez.

PAM 4: Deberían defendernos de algún abuso, promover nuestros derechos, mantenernos incluidos en todas las actividades, para nosotros como PAM, conocer lo que pasa en la Parroquia.

PAM 5: Los políticos deben cuidar estos programas de los mayores, deben ayudar a darnos salidas, a nuestras necesidades, apoyarnos con alimentos, y con ayudas sociales que nos hagan sentir bien.

PAM 6: Si es importante que las autoridades difundan los derechos de las PAM, para que haya respeto y seamos tomados en cuenta.

PAM 7: Es bueno que los derechos estén a vista de toda la sociedad, para que haya respeto y consideración por lo que ya somos personas con limitaciones y debemos ser ayudados por todos.

PAM 8: Los derechos son una ley y nos deberían hacer conocer.

PAM 9: Las PAM, necesitamos ser tomados en cuenta, y que los derechos de nosotros sean fortalecidos.

PAM 10: En algunas ocasiones dieron un kit, pero no daban a todos, yo quiero que sea justo y equitativo la ayuda para todos.

PAM 11: Antes nos daban de comer a las PAM, Hoy estamos un poco abandonados.

PAM 12: Antes los Gads, nos daban alimentación y talleres, ahora como no hay esas actividades.

19. Considera usted oportuno que se amplíen los servicios o programas de atención al adulto

mayor de la Parroquia El Progreso.

PAM 1: Si fuera bueno que hagan algo para que todos los mayores estén motivados y asistan a las reuniones porque algunos no van, no participan

PAM 2: Es importante que todos participemos en el Programa de Adultos Mayores, y que

haya otra promotora para que nos puedan visitar a todos, porque creo que las que ya están no alcanzan a llegar en todas partes.

PAM 3: Si es bueno los programas sociales dedicados a las Personas Adultas Mayores, que ojala tengan más empeño, que generen y coordinen ayudas, debido a que los rucos somos pobres, los programas nos enseñan, nos aconsejan, es decir nos enseñan buenos hábitos para nosotros los Mayores,, contarle también que ya en la comunidad hay pocos Mayores, y es por ello ya no hay niños en la Escuela , lo que pienso que si hubieran fuentes de trabajo acá en la Comunidad mismo, no hubieran migrado mucha gente de la Comunidad.

PAM 4: Si quisiera que sigan estos programas, debido a que nos ayudan a estar contentos y satisfechos más que todo, nos alegramos con las actividades y los encuentros, porque ahí aprendemos muchas cosas.

PAM 5: Si me gustaría que estos programas de los mayores sigan, y que las autoridades deben ayudarnos con kits, con refrigerios, con almuerzos, por lo que los mayores somos importantes.

PAM 6: Si me gustan los programas de las PAM, eso nos rejuvenece, y nos ayudan a sentir importantes, y que en el futuro los demás también participen y no se pierdan estas ayudas y visitas que ayudan emocionalmente.

PAM 7: Si es importante que los programas de atención a las personas adultas mayores sigan en la parroquia, para seguir siendo parte de estos espacios que nos ayudan a generar una sonrisa y a sentir bien.

PAM 8: Si es bueno estos programas de gobierno para mejorar la calidad de vida nosotros los mayores y si es bueno que amplíen porque somos como 350 PAM, y no todos estamos atendidos como reza la constitución.

PAM 9: Si es importante que se haga conocer los derechos de las PAM.

PAM 10: Los programas de gobiernos son importantes, para las personas para su bienestar, tomar en cuenta las necesidades y priorizar.

PAM 11: Los programas deben continuar, y con mejores estrategias para que seamos atendidos todos por igual.

PAM 12. Los programas deben continuar y fortalecer en los que se está mal.

20. ¿Cómo cree que se podrían promover la participación y la inclusión social de todas las personas adultas mayores PAM en la Parroquia El Progreso, como parte de la atención integral?

PAM 1: Incentivar, con alguna cosita, puede ser un kit, algunas ayudas para la casa.

PAM 2: Puede ser organizando algunas fiestas, que nos den un almuercito y a veces hasta ropita, eso a veces a nosotros los viejitos nos gusta.

PAM 3: Los Adultos Mayores necesitamos actividades para distraer, y que, en los programas, es bueno que haya, refrigerio y también que nos ayuden con el transporte para participar en las reuniones sociales, por lo distante que vivimos

PAM 4: Generar motivación para que cuando haya reuniones, debemos asistir para estar enterados de lo que sucede a nivel parroquial, y también por que la ayudas vienen cuando hay participación e interés de las personas por comunidad, es por ello debemos mantenernos unidos.

PAM 5: Ir a los domicilios, invitar motivar, y decir que sean parte de los programas de las personas adultas mayores, debido a que eso nos ayuda muchos con el bienestar de nosotros en nuestra edad.

PAM 6: Hay personas que nos critican por participar en esto de los Adultos Mayores, pero

pienso que se debe ignorar, y hacer una fiesta con comida para que haya una participación grande y que desde ese espacio haya motivación, a que participen y no dejen pasar oportunidades de recreación que bien nos hace para nuestra salud.

PAM 7: Se debe asistir a los eventos, aunque sean pequeños, vender buena imagen de la participación y también hacer eventos con refrigerios para que todos participen.

PAM 8: Si es bueno que nos vayamos a todas las reuniones son de mucha importancia, más cuando sean de los adultos mayores, eso nos ayudan en la recreación.

PAM 9: Socializando desde las autoridades del GAD, Incrementar estrategias de cuidado y atención integral

PAM 10: El GAD Parroquial, debe socializar la importancia de los programas y ayudas que hay, para que estemos mejor los mayores, porque hasta hoy no apoyan en nada directamente, debido a que estoy lejos.

PAM 11: El GAD Parroquial, debe socializar la importancia de los programas y ayudas que hay, para que estemos mejor los mayores, deberían hacer un diagnóstico de necesidades de cada PAM, y ayudar desde un enfoque real, y atender desde el marco económico que nos corresponde.

PAM 12: El GAD Parroquial, debe socializar la importancia de los programas y ayudas que hay, para que estemos mejor los mayores, deberían hacer un diagnóstico de necesidades de cada PAM y enfocar en las ayudas.

21. Que acciones cree usted que el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural debe implementar para mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores y corresponsabilidad familiar.

PAM 1: Crear huertos familiares, ayudar con ayudas sociales como kits y ayudas técnicas como bastones y también telita para bordar porque ya años que no nos han dado.

PAM 2: Hacer mingas para ayudar a los que nos encontramos en condiciones más difíciles, limpiar la casita, contratar médicos privados que atiendan en cada comunidad, aunque sea con la plata, por lo que vivimos muy lejos de la Parroquia.

PAM 3: Primeramente, la calidad de vida de las personas Adultas tiene que ver con muchas cosas, de salud, higiene, de economía, de acompañamiento, y finalmente cuidado, que, si quisiera que, desde la GAD, haya acciones que ayuden a mejorar la etapa de la Vejez, Busquen ONG, que ayuden a nosotros lo viejitos, no solo en Navidad sino más bien el año corrido, debido a que nuestras necesidades son continuas y urgentes, en base a lo que ya no se puede trabajar.

PAM 4: Cuando hablamos de calidad de vida, debemos pensar que tiene que ver con muchas cosas, como salud, enfermedad, alimentación y bienestar, entonces El GAD Parroquial, pienso que debe crear programas o políticas que vayan en beneficio de las PAM, como ayudar a crear mini emprendimientos, huertos, animales domésticos, impulsar trabajos que no requieran de esfuerzo mayor, mas bien que en el marco de nuestras capacidades podamos generar recursos

para nuestra subsistencia

Y por otra parte deberían articular con las entidades competentes para el goce del bono o llamada pensión no contributiva, para todos los mayores debido a que es una fuente de ingreso que no soluciona en su totalidad las necesidades, pero si genera una satisfacción y una esperanza de vida....

PAM 5: Todavía no le he visitado, pero me gustaría que trabaje en la seguridad, por las pérdidas que hay de nuestros animalitos, eso deseo pero que lleve Ud. como promotora esta noticia.

PAM 6: Que distribuya recursos para los mayores, haga capacitaciones, haya huertos familiares, y que también firmen con el MIES de manera directa y ya no tengamos que depender del Municipio, para ser autónomos, así como es una Parroquia vecina.

PAM 7: Es importante que el GAD Parroquial trabaje en estrecha colaboración con la comunidad, consultando a nosotros los adultos mayores y teniendo en cuenta sus opiniones y necesidades para desarrollar políticas y programas efectivos que mejoren nuestra calidad.

Además, debería buscar una estrecha relación con el Mies, para seguir con los programas en beneficio nuestro.

PAM 8: El gobierno parroquial es el ente que regula todo, por ello debe crear medidas para prevenir el abuso y la discriminación contra nosotros los ADULTOS, y debe buscar recursos para denunciar y abordar algunos problemas, relacionados con la salud, y es por ello debería pactar compromisos con otras organizaciones con la finalidad de que haya una atención buena, con el hospital y con el Municipio de Nabón, inclusive que haya un laboratorio permanente en el Centro de Salud, por lo que para nosotros es difícil viajar por los mareas.

PAM 9: Creo yo, que como GAD ellos manejan un presupuesto para los sectores vulnerables, simplemente deberían hacer conocer y gastar bien precisamente en nosotros, y que en asamblea deberían hacer conocer y crear espacios que ayuden a mejorar la calidad de vida de nosotros las con la finalidad de darnos los que nos compete.

PAM 10: Creo que las PAM, nos merecemos ayudas sociales, como kits, mascarillas, fundaciones que brinden atención en medicina, en capacitaciones para vivir mejor, y finalmente que el GAD haga convenios con los ministerios y nos apoyen en tema de agricultura, puede ser abonos, plantas y hortalizas, para nuestra alimentación.

PAM 11: En otras parroquias firman convenios directos con el Mies, entiendo que ahí existen más ayudas, y también se puede ver más promotoras que visten a todos los adultos mayores



unl

Universidad
Nacional
de Loja

POSGRADO

Maestría en
Trabajo Social

porque la parroquia a donde pertenezco tiene alrededor de 350 personas adultas mayores y solo están atendidos según se, 270, entonces hay un número que no está tomado en cuenta, a eso me refiero cuando pido que atiendan a todos, por los derechos que tenemos.

PAM 12: Firmar convenios directos con el Mies, para poder pedir ayudas de manera directa.

