



UNIVERSIDAD DE CUENCA
Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Políticas y Sociales

Carrera de Trabajo Social

Perfil socioeconómico de los adultos y adultas mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Aportes para el fortalecimiento de la política pública local desde el Trabajo Social.

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

Autoras:

Jessica Patricia Villavicencio Valverde

C.I: 0106230089

Correo electrónico: jessy_villavi@hotmail.com

Jessica Alexandra Munzon Viñanzaca

C.I.0105625354

Correo electrónico: jessym.9308@gmail.com

Tutora:

Econ. Mónica Elisabeth Mendieta Orellana

C.I: 0102626207

Cuenca-Ecuador

16 de noviembre del 2020



Resumen

Una propuesta para la implementación y el fortalecimiento de las políticas públicas desde el enfoque de derechos e inclusión social con perspectiva de Trabajo Social, encaminadas a la protección de los adultos mayores, es la determinación del perfil socioeconómico y familiar de esta población, reconociendo sistémicamente sus necesidades y expectativas. El desarrollo de dichas políticas supone grandes desafíos, precisamente, porque los adultos mayores son un grupo de atención prioritaria, cuyas necesidades, debido al propio proceso de envejecimiento, requieren ser satisfechas de manera adecuada y oportuna, para no vivir en condiciones de precariedad.

La presente investigación tiene por objetivo determinar el perfil socioeconómico y familiar de los adultos y adultas mayores que asisten a los centros gerontológicos diurnos de Amaluza, Jurupillos, Las Palmas y La Unión, del cantón Sevilla de Oro, en el periodo 2019 – 2020, para el fortalecimiento de la política pública local, orientada a la promoción y construcción de equidad, inclusión y protección de sus derechos. Con esta finalidad, se aplicó un proceso metodológico cuantitativo, a través de una encuesta socioeconómica y familiar a los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos, siendo este un registro universal que favoreció la construcción de una línea de base, como herramienta para la mejora del diagnóstico, diseño y evaluación de la política pública social.

Se presenta un diagnóstico crítico de los adultos y adultas mayores sobre su compleja realidad; entre los principales hallazgos están aquellos relacionados con sus bajos ingresos; con su limitado acceso a la seguridad social y redes de apoyo sólidas, tanto familiares como sociales; además, de sus percepciones sobre el presente y futuro. Finalmente, se proponen algunos lineamientos para la implementación y el fortalecimiento de las políticas públicas locales a favor de los adultos mayores, reconociéndolos como una población real, en un territorio esencialmente rural.

Palabras claves: Adultos mayores. Envejecimiento activo. Calidad de vida. Trabajo social. Políticas públicas.



Abstract

A proposal for the implementation and strengthening of public policies from the perspective of rights and social inclusion with a Social Work perspective, aimed to the protection of the elderly, by determining the socioeconomic and family profile of this population, systemically recognizing their needs and expectations. Developing these policies poses major challenges, especially because the older adults are a priority focus group, whose needs, due to the aging process itself, need to be satisfied in an adequate and timely manner, in order to not live in precarious conditions.

The objective of this research is to determine the socioeconomic and family profile of the adults and older adults who attend the day gerontological centers of Amaluza, Jurupillos, Las Palmas and La Unión, of the canton of Sevilla de Oro, in the period 2019-2020, to the strengthening of local public policy, aimed at promoting and building equity, inclusion, and protection of their rights. For this purpose, a quantitative methodological process was applied, through a socioeconomic and family survey to older adults enrolled in gerontological centers, this being a universal registry that favored the construction of a baseline, as a tool for improving the diagnosis, design and evaluation of social public policy.

A critical diagnosis of adults and elderly women about their complex reality is presented; among the main findings are those related to their low income; with their limited access to social security and solid support networks, both family and social; in addition, their perceptions about the present and future. Finally, some guidelines are proposed for the implementation and strengthening of local public policies in favor of the elderly, recognizing them as a real population, in an essentially rural territory.

Keywords: Older adults. Active aging. Quality of life. Social work. Public policies.



ÍNDICE DE CONTENIDO

Resumen.....	2
Abstract.....	3
Índice Diagramas	9
Índice Tablas.....	9
Índice Gráficas.....	9
Índice de Anexos	15
Cláusula de Propiedad Intelectual.....	16
Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional.....	18
Agradecimiento.....	200
Dedicatorias	211

CAPÍTULO 1

Introducción	23
1. El problema.....	26
1.1. Planteamiento del problema.....	26
1.1.1. Problematización.....	26
1.1.2. Delimitación del problema.....	29
1.1.3. Pregunta de Investigación:.....	29
1.1.4. Determinación del tema	29
1.2. Objetivos de la Investigación.....	30
1.2.1. Objetivo General	30
1.2.2. Objetivos Específicos.....	30
1.3. Hipótesis	30
1.4. Justificación	31



CAPÍTULO 2

2. Marco Teórico.....	32
2.1. El Envejecimiento demográfico.....	32
2.1.1. Personas adultas mayores según la Constitución ecuatoriana.....	33
2.1.2. Tendencias el envejecimiento poblacional.....	34
2.1.2.1. Índice de envejecimiento en Ecuador.....	36
2.2. El envejecimiento activo, una teoría alternativa.....	37
2.3. Necesidades de los adultos mayores	43
2.3.1. Condiciones de precariedad en los adultos mayores.....	44
2.3.2. Necesidades según Max Neff.....	44
2.4. El envejecimiento con un enfoque de derechos humanos e inclusión social.....	47
2.4.1. El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal y su rol en el área social	47
2.4.2. Política pública local y trabajo social con adultos mayores	48
2.5. Población adulta mayor y su dimensión social y económica.....	50
2.5.1. Los adultos mayores y el acceso a medios telefónicos	50
2.5.2. Autoidentificación de la población adulta mayor	51
2.5.3. Instrucción educativa de la población adulta mayor	51
2.5.4. Salud del adulto mayor	52
2.5.5. Salud mental de la población adulta mayor	53
2.5.6. Discapacidad en adultos mayores	54
2.5.7. Consumo de sustancias psicotrópicas	55
2.5.8. Economía y trabajo de la población adulta mayor	55
2.5.8.1. Seguros y bonos para adultos mayores	56
2.5.9. Condiciones de habitabilidad – servicios básicos	57



2.5.10. Población adulta mayor y el emprendimiento..... 59

2.5.11. La sociedad y la población adulta mayor..... 60

2.5.12. La familia y Estado en relación al adulto mayor 61

2.5.13. Población adulta mayor en el entorno familiar-comunitario 63

2.5.14 Población adulta mayor y el hecho migratorio 63

2.5.15. Actividades recreativas de los adultos mayores..... 64

2.5.16. Participación de los adultos mayores en organizaciones o asociaciones 65

2.5.17. Los Centros gerontológicos como espacios de convivencia..... 65

2.5.17.1. Opciones de atención a la persona adulta mayor 66

2.5.18. El Trabajo Social y la intervención con adultos mayores 67

2.5.18.1. Modelos de intervención en Trabajo Social en el campo gerontológico 70

2.5.19. Criterios para evaluación de riesgo en adultos mayores 71

2.5.20. Población adulta mayor frente a la emergencia sanitaria por COVID - 19 73

CAPÍTULO 3

3. Estrategia metodológica..... 73

3.1 Matriz de operacionalización..... 75

CAPÍTULO 4

4. Interpretación y análisis de los resultados 89

4.1. Interpretación y análisis de los resultados de la investigación 89

4.1.1. Análisis sociodemográfico de la población adulta mayor..... 89

4.1.2. Sentido de pertenencia del adulto mayor como un satisfactor de su necesidad de identidad 96

4.1.3. Educación de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de entendimiento 98

4.1.4. Salud de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de protección 101



4.1.5. Independencia de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de libertad.....	111
4.1.6. Alimentación de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de subsistencia.....	113
4.1.7. Trayectoria laboral e ingresos de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de creación.....	115
4.1.8. Sistema de Seguridad y bonos de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de protección.....	128
4.1.9. La vivienda, como un satisfactor de la necesidad de afecto.....	132
4.1.10. Emprendimiento de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de libertad.....	137
4.1.11. Familia, situación social de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de afecto.....	139
4.1.12. Actividades recreativas de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de Ocio.	150
4.1.13. Organización y Asociaciones de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de participación.....	153
4.1.14. Actividades en los centros gerontológicos de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de protección	161
4.2 Análisis crítico	166

CAPÍTULO 5

5. Lineamientos para política pública	168
5.1. Lineamientos según las categorías de las necesidades axiológicas de Max Neff.....	169
5.1.1. Lineamientos según la categoría axiológica de subsistencia	169
5.1.2. Lineamientos según la categoría axiológica de afecto	169
5.1.3. Lineamientos según la categoría axiológica de ocio.....	169
5.1.4. Lineamientos según la categoría axiológica de entendimiento.....	170



5.1.5. Lineamientos según la categoría axiológica de libertad.....	170
5.1.6. Lineamientos según la categoría axiológica de participación	170
5.1.7. Lineamientos según la categoría axiológica de identidad.....	171
5.1.8. Lineamientos según la categoría axiológica de protección.....	171
5.1.9. Lineamientos según la categoría axiológica de creación	171
Conclusiones.....	172
Recomendaciones	177
Bibliografía	179



ÍNDICE DE DIAGRAMAS

Diagrama N° 1: Pirámide poblacional de Ecuador	35
Diagrama N° 2: Modelos de atención en el campo gerontológico	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Matriz sobre necesidades y satisfactores según Max Neff y su teoría de Desarrollo a Escala Humana.....	44
Tabla N°2: Matriz Operacional.....	79

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1: Edad de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.....	90
Gráfico N°2: Sexo de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.....	91
Gráfico N°3: Estado civil de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.	91
Gráfico N°4: Discapacidad de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.	92
Gráfico N°5: Posesión de carnet de discapacidad según el sexo de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.....	93
Gráfico N°6: Tipo de discapacidad según el sexo de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.	94
Gráfico N°7: Grado de discapacidad según el sexo de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.	95
Gráfico N°8: Auto identificación según el sexo de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.....	96
Gráfico N°9: Población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro que practican alguna religión. Periodo 2019 – 2020.	97
Gráfico N°10: Tipo de religión que practica la población adulta mayor inscrita en los centros	



gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 98

Gráfico N°11: Población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro que saben leer y escribir según el sexo. Periodo 2019 – 2020. 99

Gráfico N°12: Instrucción educativa según el sexo de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020. 100

Gráfico N°13: Percepción de la salud de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro, según sexo. Periodo 2019 – 2020..... 102

Gráfico N°14: Enfermedades crónicas de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 103

Gráfico N°15: Tratamiento médico y consumo de medicamentos de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 104

Gráfico N°16: Frecuencia de chequeos médicos de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020. 105

Gráfico N°17: Institución de salud a la que acude la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 106

Gráfico N°18: Consumo de alcohol, tabaco o drogas por parte de algún miembro del hogar de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 107

Gráfico N°19: Miembro del hogar de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro que consumen alcohol o tabaco. Periodo 2019 – 2020. 107

Gráfico N°20: Asistencia al odontólogo en los últimos 12 meses según el sexo de la población adulta mayor inscrita inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 108

Gráfico N°21: Razón por la que no acudió al odontólogo de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020. 109

Gráfico N°22: Problemas de nervios o de la mente según la edad de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 110



Gráfico N°23: Tipo de problemas de nervios o de salud mental de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020 110

Gráfico N°24: Independencia al realizar actividades cotidianas de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 112

Gráfico N°25: Cantidad de ingestas de comidas diarias de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020. 114

Gráfico N°26: Frecuencia de consumo de ciertos alimentos por parte de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 114

Gráfico N°27: Trabajo según el sexo de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 116

Gráfico N°28: Edad en la que dejó de trabajar según el sexo de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 117

Gráfico N°29: Razón por la que dejó de trabajar según la discapacidad..... 118

Gráfico N°30: Quien mantiene 119

Gráfico N°31: Trabajo actual de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro según su nivel de instrucción. Periodo 2019 – 2020. 120

Gráfico N°32: Razón por la que trabaja la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro según la percepción de su salud. Periodo 2019 – 2020. 121

Gráfico N°33: Gastos principales a los que destinan sus recursos económicos la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020. 122

Gráfico N°34: Número de personas que dependen del ingreso de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 123

Gráfico N°35: Modo en el que cubren sus gastos la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 124

Gráfico N°36: Persona que ayuda a cubrir gastos de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020. 125

Gráfico N°37: Población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Villavicencio Valverde Jessica Patricia Munzon Viñanzaca Jessica Alexandra



Oro que consideran tener el dinero suficiente para cubrir sus necesidades según su sexo. Periodo 2019 – 2020..... 126

Gráfico N°38: Razón por la que la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro no tiene el suficiente dinero para cubrir sus necesidades, según sexo. Periodo 2019 – 2020. 127

Gráfico N°39: Adultos mayores que tienen algún tipo de seguro inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 128

Gráfico N°40: Tipo de seguro según el sexo de los adultos y adultas mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020. 129

Gráfico N°41: Jubilación de los adultos y adultas mayores en relación a su edad inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020. 130

Gráfico N°42: Adultos mayores reciben ingresos a razón de beneficios sociales inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020. 131

Gráfico N°43: Tipo y tenencia de la vivienda de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 132

Gráfico N°44: Acceso a medios telefónicos de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 133

Gráfico N°45: Servicios que tiene la vivienda de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 134

Gráfico N°46: Material que predomina la vivienda de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 134

Gráfico N°47: Estado de la vivienda de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020 135

Gráfico N°48: Las viviendas tienen cuartos exclusivos para dormir y número de cuartos que posee de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 136

Gráfico N°49: Adultos mayores que realizan algún emprendimiento productivo según la edad inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019– 2020. 137



Gráfico N°50: Tipos de emprendimiento que les gustaría hacer si tuviesen recursos los adultos y adultas mayores según el sexo, inscritas en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020. 138

Gráfico N°51: Personas con las que viven los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 140

Gráfico N°52: Número de personas que viven en el hogar con los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020. 141

Gráfico N°53: Recibe visitas los adultos y adultas mayores en su casa según sus sexos inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020 142

Gráfico N°54: Frecuencia con que recibe visitas los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 143

Gráfico N°55: De quien recibe visitas más frecuentemente los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020. 144

Gráfico N°56: Frecuencia con que se siente solo/a los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 145

Gráfico N°57: En caso de enfermarse podría contar con alguien que ayude el adulto mayor inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 146

Gráfico N°58: Persona que le ayudaría en caso de enfermedad en los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020 147

Gráfico N°59: Adultos y adultas mayores inscritas en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro que tienen familiares que residen en el exterior, según su sexo. Periodo 2019 – 2020.. 148

Gráfico N°60: Familiares que residen en el exterior de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 148

Gráfico N°61: Recibe remesas los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020 149

Gráfico N°62: Con qué frecuencia realizan actividades recreativas los adultos y adultas mayores según su sexo, inscritas en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019– 2020..... 151



Gráfico N°63: Actividades recreativas que realizan los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 152

Gráfico N°64: Pertenecen a alguna asociación u organización los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020 153

Gráfico N°65: Tipo de organización u asociación que pertenecen los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020. 154

Gráfico N°66: Actividades que realizan dentro de una organización u asociación los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020. 155

Gráfico N°67: Participa de los adultos mayores en actividades socioculturales de su comunidad inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020. 155

Gráfico N°68: Actividades socioculturales que participan con mayor regularidad los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019-2020 156

Gráfico N°69: Motivo de la no participación en las actividades socioculturales de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020. 157

Gráfico N°70: Como califican la atención del centro gerontológico los adultos y adultas mayores según su sexo inscrito en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020..... 158

Gráfico N°71: Actividades que disfrutan realizar los adultos mayores en el centro gerontológico inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020. 159

Gráfico N°72: Calificación de las actividades que realizan los adultos y adultas mayores en el centro gerontológico según el sexo, inscrito en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro Periodo 2019 – 2020..... 160

Gráfico N°73: Calificación de las actividades que realizan en el centro gerontológico los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro Periodo 2019 – 2020. 161



Gráfico N°74: Consideran que las actividades que realizan los adultos mayores en centro gerontológico son importantes para la salud inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro Periodo 2019 – 2020..... 162

Gráfico N°75: Actividades que les gustaría a los adultos mayores que se incorporen en el centro gerontológico inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro Periodo 2019 – 2020..... 163

Gráfico N°76: Nivel de satisfacción de los adultos y adultas mayores al asistir a los centros gerontológicos inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro Periodo 2019 – 2020..... 164

Gráfico N°77: Ha mejorado las condiciones de vida de los adultos mayores al asistir a los centros gerontológicos inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro Periodo 2019 – 2020..... 165

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N°1: Ficha socio económico y familiar..... 195

Anexo N°2: Matriz de la línea base 217

Anexo N°3: Constancia de validación 223

Anexo N°4: Variables para la línea base226

Anexo N°5: Línea base de los centros gerontológicos243



Cláusula de Propiedad Intelectual

Jessica Patricia Villavicencio Valverde, autora del trabajo de titulación “Perfil socioeconómico de los adultos y adultas mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Aportes para el fortalecimiento de la política pública local desde el Trabajo Social”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 16 de noviembre de 2020

Jessica Patricia Villavicencio Valverde

C.I: 0106230089



Cláusula de Propiedad Intelectual

Jessica Alexandra Munzon Viñanzaca, autora del trabajo de titulación “Perfil socioeconómico de los adultos y adultas mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Aportes para el fortalecimiento de la política pública local desde el Trabajo Social”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 16 de noviembre de 2020

Jessica Alexandra Munzon Viñanzaca

C.I: 0105625354



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Yo, Jessica Patricia Villavicencio Valverde, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “Perfil socioeconómico de los adultos y adultas mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Aportes para el fortalecimiento de la política pública local desde el Trabajo Social”, de conformidad con el art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el art. 114 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 16 de noviembre de 2020

Jessica Patricia Villavicencio Valverde

C.I: 0106230089



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Yo, Jessica Alexandra Munzon Viñanzaca, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “Perfil socioeconómico de los adultos y adultas mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Aportes para el fortalecimiento de la política pública local desde el Trabajo Social”, de conformidad con el art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el art. 114 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 16 de noviembre de 2020

Jessica Alexandra Munzon Viñanzaca
C.I: 0105625354



Agradecimiento

En primer lugar, queremos agradecer a Dios por habernos guiado y permitido culminar con una meta tan importante en nuestras vidas. También, a nuestras familias, en especial a nuestros padres y hermanos, que nos han acompañado y apoyado durante todo el proceso de nuestra carrera universitaria.

Queremos agradecer a nuestra tutora, la economista Mónica Mendieta, quien con sus conocimientos nos ha guiado y apoyado con entrega y paciencia en todas las etapas de este proyecto, para alcanzar los resultados deseados. Además, de haber sido una de las docentes más comprometidas con el crecimiento académico de sus estudiantes. A todos los docentes que han formado parte de nuestra instrucción dentro de la carrera de Trabajo Social, en especial a los que han seguido muy de cerca nuestro crecimiento a nivel estudiantil.

No podemos dejar de lado un sincero agradecimiento a la Ilustre Municipalidad del cantón Sevilla de Oro, quienes nos brindaron la apertura para la realización de nuestro proyecto de titulación, mostrándose receptivos y colaborando con nosotras durante el proceso. En especial, queremos hacer mención a quienes fueron la base de este proyecto “los adultos y adultas mayores de los diferentes centros gerontológicos del cantón” por su amabilidad y apoyo, ya que, sin ellos, esto no sería posible.

Villavicencio Valverde Jessica Patricia

Munzon Viñanzaca Jessica Alexandra



Dedicatoria

**“Cuando ya el dolor te agobie y no puedas ya sufrir,
descansar acaso debes, pero nunca desistir”**

Rudyard Kipling.

Dedico este trabajo de titulación, primeramente, a Dios por haberme guiado y permitido cumplir con una de mis metas más anheladas. A mis padres, Iván y Esperanza quienes me han dado la vida, apoyado, aconsejado y educado, siendo para mí un ejemplo de lucha y perseverancia; siempre estando dispuestos a apoyarme en cada meta y en cada sueño que me proponga. A mis hermanos: Alicia, Elvis, Ronal, Katherine, Lucas, Saimon, Elizabeth, Jimson, Patricio y Marilyn, que han sido mi más grande motivación para no flaquear en mis metas, con sus muestras de cariño y apoyo emocional que siempre me han brindado.

A toda mi familia, a mis abuelitos, a mis tíos, a mis primos, a mi madrina, a mis amigos y todas las personas que me han alentado y apoyado de manera incondicional en cada momento, especialmente a Wilson por su apoyo, comprensión y paciencia durante mi trayectoria universitaria. No podría nombrar a cada uno de ellos, pero ellos saben en sus corazones que les agradezco, por tanto. También, dedico este trabajo a aquellas personas (abuelitos, padrino, tíos y primos), que, si bien en estos momentos no están conmigo, nunca hicieron faltar una palabra de aliento y un consejo para mi persona.

A mis maestros de la Universidad de Cuenca quienes me compartieron sus conocimientos y nunca cesaron de enseñarme, y depositaron en mí su confianza, especialmente a mis docentes: María Rosa Cabrera, Nubia Campoverde, Yolanda Bueno, Blanca Gutiérrez, Mónica Mendieta, Alexander Arias, Juanita Ochoa y Lourdes Álvarez, así como a mis tutores de prácticas quienes me permitieron consolidar mi formación. A mis maestros de la Universidad de Guadalajara, y amigos que pude construir en un país ajeno al mío, donde me recibieron con los brazos abiertos, país en el cual fue inspirado este proyecto, debido a las enseñanzas adquiridas en el Centro Metropolitano del Adulto Mayor (CEMAM) de Zapopan.

Villavicencio Valverde Jessica Patricia



Dedicatoria

Dedico a Dios y a mi madre este proyecto de titulación, quien con su esfuerzo me ha permitido llegar a cumplir un sueño más, gracias por acompañarme en cada paso que emprendí, en este largo camino, inculcándome el ejemplo de valentía y esfuerzo, una mujer que jamás permitió que desfallezca durante toda esta vida.

A mi sobrina Belén, mi tía Clara y mis amigas de travesías María Luisa Piña y mis mexicanas Libertad y Fernanda AS, a ellas les agradezco por brindarme apoyo y por ofrecerme sus sonrisas, amor y cariño.

A mi querida Yolanda Bueno, quien me apoyo en todo mi proceso académico impartiendo sus conocimientos, formando en mí una profesional que ama su trabajo con responsabilidad y ética moral. Agradezco por depositar en mí su confianza y por brindarme su sonrisa y cariño durante todo este tiempo.

A la Dra. María Rosa Cabrera, Priscila Sánchez, Lcda. Nubia Campoverde, Catalina Orellana, Claudia Mesa, Catalina Durán, y nuestra tutora de proyecto Mónica Mendieta, maestros y tutores de la Universidad de Cuenca. A mis docentes de la Universidad de Guadalajara (México), la Lcda. Francesca Sánchez, Fabiola Laviada y los profesionales del CEMAM-DIF Zapopan, quienes formaron en mí una profesional que toma decisiones sensatas en el ejercicio de la misma, y por contar con su apoyo en un país ajeno al mío.

Agradezco a todas estas personas que confiaron en mí y por brindarme su apoyo, y por inspirarme a seguir adelante a pesar de las adversidades, GRACIAS a ellos también esto es posible.

“Siempre hay que encontrar el tiempo para agradecer a las personas que hacen una diferencia en nuestras vidas”.- Jhon F. Kennedy.

Munzon Viñanzaca Jessica Alexandra



“Envejecer es como escalar una gran montaña: mientras se sube las fuerzas disminuyen, pero la mirada es más libre, la vista más amplia y serena”

Ingmar Bergman.

Capítulo 1

Introducción

Los adultos y adultas mayores son un grupo de atención prioritaria, para quienes es necesario plantear y fortalecer las políticas públicas encaminadas a garantizarles una vida digna y un envejecimiento activo, entendido este, como “el proceso de aprovechar inmensamente las oportunidades para tener bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida” (Ramos, García, y Miranda, 2016, Pág. 3). El envejecimiento, sobre todo, en las zonas rurales, conlleva a desafíos muy grandes, precisamente, debido a los cambios físicos provocados por la senectud que pueden afectar su capacidad de envejecer con éxito, más aún, cuando sus condiciones de vida son inadecuadas, donde incluso los servicios más básicos, no son accesibles.

La pobreza es un factor de riesgo que convierte a la población adulta mayor en vulnerable, por la carencia de bienes, ingreso económico, necesidades insatisfechas e imposibilidad de gozar de una vida saludable, lo cual afecta la calidad de vida de las personas, de manera fundamental en el proceso de envejecimiento, donde los individuos van perdiendo ciertas capacidades (Treviño Siller, Pelcastre Villafuerte, y Márquez Serrano, 2006).

En este marco, se planteó como modalidad de titulación, la formulación de un proyecto de investigación titulado: “Perfil socioeconómico de los adultos y adultas mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Aportes para el fortalecimiento de la política pública local desde el Trabajo Social”; que aborda temas relacionados con su situación socioeconómica y familiar, permitiendo explorar y describir la realidad en la que viven 119 adultos y adultas



mayores del cantón Sevilla de Oro y que requieren de la atención del Estado, a partir de políticas públicas que impulsen su cuidado y atención reconociendo sus especificidades no solo físicas sino emocionales, sus relaciones socio familiares, sus costumbres y habilidades, sus entornos de protección pero también de conflicto.

Para la presente investigación se usan los aportes que brinda la metodología cuantitativa, en este marco, se definió una serie de variables e indicadores, que permiten conocer el perfil socioeconómico de adultos y adultas mayores inscritos en los centros gerontológicos diurnos del cantón Sevilla de Oro. Se trata de una investigación de carácter exploratorio – descriptivo, es decir, se realiza un acercamiento científico al problema para luego describir los principales componentes de la realidad de la población estudiada.

Para el efecto, se aplicó una encuesta estructurada que incluye, entre algunas categorías, aquellas que aporta teóricamente Max Neff, conocidas como axiológicas, las de subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad (Max-Neef, Elizalde, y Hopenhayn, 1986). La investigación permitió identificar las necesidades y percepciones de los adultos y adultas mayores sobre sus condiciones socioeconómicas y familiares. El estudio aplica la Estadística, cuyos resultados se exponen en una serie de tablas y gráficos que se presentan a continuación. Pensando en la comprensión de la presente investigación, esta se estructuró en capítulos que se detallan a continuación:

El primero, está dedicado a exponer la problemática del adulto mayor a nivel nacional y local; además de algunos componentes que justifican la investigación y los objetivos de la misma. La población adulta mayor es un grupo de atención prioritaria en el ámbito público y privado. Por tanto, Max Neef menciona que requieren satisfacer las necesidades de todo ser humano, que son:



ser, tener, hacer y estar, que constituyen categorías axiológicas de: subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad (Max-Neef, Elizalde, y Hopenhayn, 1986). Cuando estas no están satisfechas, los adultos mayores son propensos a vivir en condiciones de precariedad.

El segundo capítulo, recoge los aportes teóricos que están orientados a comprender el envejecimiento poblacional, desde la perspectiva sociodemográfica y otras visiones modernas, incorporando un enfoque de derechos humanos e inclusión social, las necesidades y condiciones de precariedad de los adultos mayores, las relaciones familiares y sociales y las políticas públicas locales, además del aporte del Trabajo Social, como una disciplina especializada.

El capítulo tres, expone la estrategia metodológica y la matriz operacional que incluye las dimensiones, variables, indicadores y fuentes de información sobre la población adulta mayor investigada.

En el capítulo cuatro, se realiza el análisis descriptivo de las condiciones sociodemográficas de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos de Sevilla de Oro y un análisis crítico de la población de estudio (diagnóstico), a partir de los aportes teóricos, propuestos por Neef, facilitando una mayor comprensión de su situación social y de sus relaciones sociofamiliares.

En el capítulo cinco, se desarrolla una propuesta de lineamientos de política pública, ya que son el curso de acción y decisión que toma el Estado, con la finalidad de transformar o modificar situaciones de los adultos mayores.

Finalmente, la investigación expone una serie de conclusiones y recomendaciones derivadas de los resultados obtenidos, y orientadas a disminuir los riesgos que implican un proceso de envejecimiento, sobre todo para personas que viven en condiciones de alta vulnerabilidad.



1. El problema

1.1. Planteamiento del problema

1.1.1. Problematización

En todos los países de América Latina y el Caribe, la proporción y el número absoluto de personas de 60 años y más se incrementarán sostenidamente en los próximos decenios. En términos absolutos, entre los años 2000 y 2025, 57 millones de personas mayores se sumarán a los 41 millones existentes y entre 2025 y 2050 este incremento será de 86 millones de personas. Se trata de una población que crece rápidamente (3,5%) y con un ímpetu mayor que el de la población más joven. En efecto, la velocidad de cambio de la población de personas mayores será entre tres y cinco veces mayor que la de la población total en los períodos 2000-2025 y 2025-2050, respectivamente (CEPAL, 2004).

En Ecuador, de acuerdo a la proyección de la SENPLADES en el año 2025 la esperanza de vida al nacer aumentará un 77.5 años, pues la mortalidad continuará disminuyendo. No obstante, la fecundidad también se encuentra en descenso, lo que implica que en los próximos años la población adulta mayor superará la población joven (SENPLADES, 2008). Para esta etapa de la vida existen mayores limitaciones de acceso a recursos que permita una subsistencia, lo que implica el aumento de las necesidades de atención (MIES, 2019).

En nuestro país, al 2019, existen 1 341 664 adultos mayores (personas de más de 65 años), lo que representa el 6,5% de la población total del Ecuador. El 45% de ellos se encuentra en situaciones de pobreza y extrema pobreza según las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI). Además, el 14,6% de hogares pobres está constituido por un adulto mayor que vive solo. Cabe mencionar que, según el Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida 2017-2021, del total de esta



población, el 14,9% es víctima de negligencia y abandono (MIES, 2019).

Pese a la existencia de derechos universales, los adultos y adultas mayores tienen necesidades especiales insatisfechas, frente a las cuales se debe incluir un enfoque de género, que propenda la equidad entre hombres y mujeres. Lo antes mencionado precisa el fortalecimiento de políticas y estrategias que permitan garantizar una atención integral en la búsqueda un envejecimiento activo¹ y digno (Plan Nacional de Desarrollo, 2017 - 2021).

Nuestro país, Ecuador no se encuentra preparado para afrontar una transición demográfica avanzada, debido a que no cuenta con políticas públicas para el adulto mayor. El envejecimiento es un fenómeno que plantea desafíos a las actuales formas de organización social, y requiere intervenciones para mejorar las condiciones de vida de esta población, también requiere intervenciones de orden estructural y estratégico que conduzcan a un cambio real de la sociedad. En este proceso, otro de los desafíos de la implementación de política pública es la falta de corresponsabilidad de la familia y la comunidad en la consecución de su bienestar y ejercicio de sus derechos.

Según datos del INEC (2010), dentro del MIES (2010), las condiciones de pobreza son significativamente mayores en el área rural, donde ocho de cada diez adultos y adultas mayores padecen de pobreza y pobreza extrema, puesto que por su condición presentan dificultades para generar ingresos propios y acceder a plazas laborales. El 30% de personas adultas mayores cuentan con la asistencia de una persona para su cuidado, generalmente un familiar.

¹ Para la OMS (1999), dentro de Ramos, García, y Miranda (2016), “el envejecimiento activo es el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida” (Pág.3).



Los adultos mayores tienen necesidad de cuidado y asistencia, convirtiéndose estos en indispensables para que se pueda prevenir en este grupo etario algún tipo de situación catastrófica (MIES, 2010).

La necesidad de ayuda para realizar actividades de la vida diaria (AVD) como bañarse, comer, usar el servicio higiénico, levantarse de la cama o acostarse, moverse de un lugar a otro y vestirse. O bien actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) como la preparación de la comida, manejo de dinero, uso de medios de transporte, hacer compras, uso de teléfono, realización de quehaceres domésticos y tomar las medicinas, afecta a algo más de 100 mil personas adultas mayores en el país. (MIES, 2010, Pág. 53)

El cantón Sevilla de Oro, perteneciente a la provincia del Azuay, con una población de 6890 habitantes proyectada al 2020 (INEC, 2013), registra 620 adultos mayores. Es un cantón con importante población rural, donde existen cinco centros gerontológicos diurnos cuyo funcionamiento se registra a partir de 2016. En cuatro de ellos, Amaluza, Jurupillos, Las Palmas y La Unión, los adultos y adultas mayores presentan una serie de necesidades relacionadas con alimentación, vivienda, salud. Existe descuido en su higiene personal, entendiendo esta como la falta de control de factores nocivos para su salud; es evidente que muchos de ellos deben trasladar sus alimentos de los centros a sus casas, otros carecen de recursos para alimentarse.

El Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Sevilla de Oro no cuenta con un expediente actualizado de los usuarios y usuarias de los centros gerontológicos, que permita conocer su situación socioeconómica y familiar. De allí la necesidad de contar con una línea de base, como un instrumento capaz de exponer a través de indicadores cuantitativos las condiciones de vida de los adultos y adultas mayores, que son acogidos de manera temporal por centros gerontológicos de carácter público.



El perfil socioeconómico y familiar de esta población de atención prioritaria de la sociedad, permite develar las necesidades de intervención social para transformar sus problemáticas y proponer lineamientos de política públicas locales que reconozcan la realidad del envejecimiento y sus desafíos para el Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Sevilla de Oro, incorporando la “corresponsabilidad” de la sociedad en general y de las familias como entornos de protección.

1.1.2. Delimitación del problema

Delimitación territorial: Ecuador – Azuay – Sevilla de Oro

Área: Centro Gerontológicos La Unión, Las Palmas, Jurupillos y Amaluza del Cantón Sevilla de Oro (instituciones públicas).

1.1.3. Pregunta de Investigación:

¿Cuál es el perfil socioeconómico y familiar de adultos y adultas mayores atendidos por los centros gerontológicos diurnos municipales del cantón Sevilla de Oro, en el período 2019- 2020, cuyo conocimiento contribuya en el fortalecimiento de la política pública local?

1.1.4. Determinación del tema

Perfil socioeconómico de los adultos y adultas mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Aportes para el fortalecimiento de la política pública local desde el Trabajo Social.



1.2. Objetivos de la Investigación

1.2.1. Objetivo General

Determinar el perfil socioeconómico y familiar de los adultos y adultas mayores que asisten a los centros gerontológicos diurnos de Amaluza, Jurupillos, Las Palmas y La Unión, del cantón Sevilla de Oro, en el periodo 2019 – 2020, para el fortalecimiento de la política pública local orientada a la promoción y construcción de equidad, inclusión y protección de derechos de este grupo de atención prioritaria.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Construir una línea base sobre las condiciones sociales, económicas y familiares de adultos y adultas mayores cuidados en los centros gerontológicos diurnos en el cantón Sevilla de Oro, partiendo de la información obtenida de la aplicación de una encuesta.
- Diagnosticar la situación socioeconómica y familiar de la población adulta mayor que asiste a los centros gerontológicos diurnos del cantón Sevilla de Oro, reconociendo sus necesidades.
- Establecer lineamientos que aporten a la construcción de políticas públicas locales dirigidas a adultos y adultas mayores desde la perspectiva de Trabajo Social y el enfoque de derechos humanos e inclusión social.

1.3. Hipótesis

Al menos la mitad de adultos y adultas mayores atendidos en los centros gerontológicos diurnos municipales del cantón Sevilla de Oro, viven en condiciones de precariedad y carecen de redes de apoyo familiares.



1.4. Justificación

La población adulta mayor es un grupo de atención prioritaria en el ámbito público y privado. Por tanto, según Max Neef, requieren satisfacer las necesidades de todo ser humano que son: ser, tener, hacer y estar, que constituyen categorías axiológicas de: subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad (Max-Neef, Elizalde, y Hopenhayn, 1986). Cuando estas no están satisfechas, los adultos mayores son propensos a vivir en condiciones de precariedad. Por esta razón se pretende estudiar el perfil socioeconómico y familiar de los adultos y adultas mayores y establecer su estado actual.

Además, considerando que en la Constitución del Ecuador (2008) los adultos mayores son definidos como un grupo de atención prioritaria y se determina que su cuidado y protección son de corresponsabilidad del Estado, sociedad y familia, se debe repensar el rol del trabajador social frente a esta realidad.

Las necesidades de la población adulta mayor, sobre todo en las zonas rurales del cantón Sevilla de Oro, han sido desatendidas. Por tanto, es necesaria una propuesta de investigación innovadora que contribuya al conocimiento científico, así como un insumo de fortalecimiento de políticas públicas para el gobierno local. Es importante reconocer que los adultos mayores han sido una población invisibilizada socialmente y sus familiares no pueden involucrarse en su cuidado y protección por diversos motivos.

En el cantón Sevilla de Oro, según el PDOT (Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial) 2012- 2027, los adultos y adultas mayores se encuentran dispersos en diferentes localidades del cantón, lo que dificulta el mapeo de toda la población perteneciente a este grupo



etario². Por consiguiente, se estudiará la situación socioeconómica de adultos y adultas mayores que asisten a los centros gerontológicos diurnos de Amaluza, Jurupillos, Las Palmas y La Unión, centros que son financiados por el Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Sevilla de Oro. Los centros gerontológicos atienden a 126 personas inscritas, que están distribuidas de la siguiente manera: en Amaluza se atienden a 30; en Jurupillos, a 35; en Las Palmas, a 25; y, finalmente, en La Unión, a 36 adultos y adultas mayores. No se investigará al centro Gerontológico Don Bosco financiado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), porque cuenta con lineamientos propios.

Esta investigación aportará información sobre el cuidado, estructura familiar, acceso a servicios, vivienda, alimentación, salud, educación, actividad económica y recreativa, atención de los centros gerontológicos y participación en diferentes espacios del adulto mayor. Los hallazgos permitirán al Gobierno Autónomo Descentralizado diseñar e implementar políticas públicas y planes específicos orientados a garantizar los derechos de los adultos y adultas mayores, tal como consta en la Constitución ecuatoriana.

Capítulo 2

2. Marco Teórico

2.1. El Envejecimiento demográfico

Hablar del “adulto mayor” o del “envejecimiento”, se ha convertido en un tema de actualidad, polémico, politizado, y con una denominación tendenciosa que no contribuye a su comprensión. Son las personas las que envejecen, no las poblaciones (Pérez, 2006).

² Debido a la emergencia sanitaria por COVID – 19, se llevó a cabo el mapeo de los adultos mayores para la aplicación de las encuestas a través de una visita domiciliaria.



El término “envejecimiento proviene de la demografía de hace un siglo, alarmada por el descenso de la fecundidad, en un clima político de miedo al declive de las naciones, entendidas como entes "cuasi-vivos". En medio de teorías sobre la degeneración y de analogías organicistas, se calificó de "envejecimiento" el cambio observado (identificándolo con la decadencia y el declive previos a la muerte nacional), y se pretendió combatirlo mediante políticas natalistas. “Hemos heredado aquella denominación, y es un grave inconveniente, porque sigue habiendo interés en fomentar miedos y alarmas injustificados sobre el mayor logro conseguido por la humanidad en toda su historia” (Pérez, 2006).

El envejecimiento demográfico es un cambio en la estructura por edades que provoca un aumento de la edad media del conjunto (la evolución del porcentaje de personas de 65 y más años resulta más fácil de calcular y proporciona también una buena medición). Así, todo lo que contribuya a disminuir la proporción de niños y jóvenes hace aumentar automáticamente la proporción de adultos y ancianos, y, al contrario. (Pérez 2006, Pág. 5)

2.1.1. Personas adultas mayores según la Constitución ecuatoriana

En el art. 36 de la Constitución del Ecuador (2008), se establece lo siguiente “(...) se consideran personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad”.

La vejez no es un proceso estático; es más bien, dinámico, gradual y progresivo, por tanto, hace referencia a cambios que las personas empiezan a experimentar. “Durante el proceso de envejecimiento los diferentes sistemas del cuerpo humano experimentan una serie de cambios; estos cambios, aunque sean universales, son diferentes en cada persona, ya que cada cual envejece



de forma única” (Suriñach, 2020).

2.1.2. Tendencias el envejecimiento poblacional

En los últimos años el término “tercera edad” ha cobrado mayor significado en nuestra sociedad (Ludi, 2005). El envejecimiento de la población es una realidad cada vez más visible en el mundo. La mayoría de los países de América Latina se encuentran atravesando una transición demográfica, debido a la disminución de la natalidad y el aumento de la esperanza de vida, con el consiguiente incremento de personas adultas mayores (Sandoval Ávila, 2018). En el año 2050, las proyecciones muestran que la población de 65 años y más, en América del Sur, será del 20,2%, frente al 9,6% que se registra en el 2020.

El envejecimiento es universal, pero no todas las personas envejecen de igual manera, ya que depende de las oportunidades y privaciones que el adulto mayor haya tenido durante su infancia, adolescencia, y adultez. Esto determinará la calidad de vida y la funcionalidad que tenga durante su etapa de vejez (Moina Mendéz, Moina Niveló, y Niveló Andrade, 2015). El deterioro físico natural que experimenta el adulto mayor, ocasiona algunas enfermedades y cambios en su estilo de vida, impidiendo que puedan desarrollar por sí mismo ciertas actividades, como subir y bajar escaleras, cuidar el aseo personal, cocinar, asear la casa, comer y moverse dentro de la casa (Hernández Navarro, 2014).

Habrán cambios de roles y emociones, es normal que los cuidadores sientan frustración, exhaustos, enojados, acompañada de tristeza sobre todo cuando estos son miembros de la familia, como cuidador puedes estar tan concentrado en tu ser querido sin darte cuenta que tu propia salud y bienestar están en riesgo. No obstante, es importante reconocer que los adultos mayores tienen capacidades y habilidades particulares, por ello, resulta de vital importancia que la sociedad y la

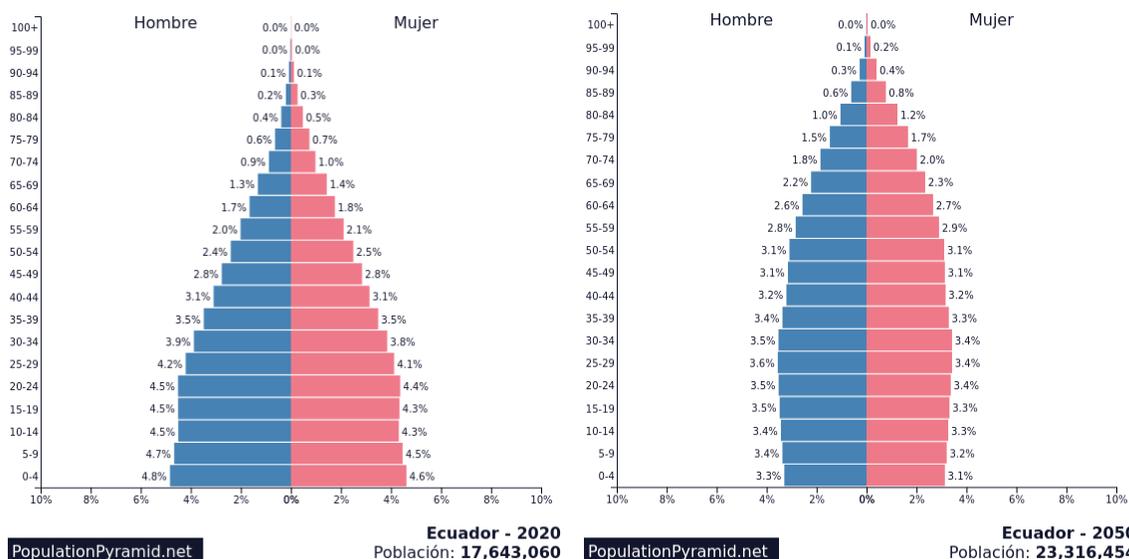


familia convertida a los adultos mayores en miembros activos y los ayuden a fortalecer su autoestima y capacidades (Hernández Navarro, 2014).

En las sociedades actuales, las personas adultas mayores han sido marginadas de los espacios que han creado sus familiares. Esta desvinculación de las familias ha ocasionado un incremento en la incapacidad y la dependencia, incidiendo notoriamente en la pérdida de la autoestima de los adultos mayores.

En los últimos años, la sociedad moderna industrializada ha desarrollado un estereotipo negativo frente a este grupo etario. Esto ha ocasionado que la mayoría de adultos y adultas mayores prefieren vivir solos antes que sentirse una carga para los miembros de la familia. En casos atípicos tienden a sentirse un estorbo, al no poder contribuir en el hogar de la manera en la que ellos quisieran (Sandoval Ávila, 2018).

Diagrama N° 1: Pirámide poblacional de Ecuador



Fuente: Pirámide poblacional de Ecuador. Populationpyramid.net. Pirámides de población del mundo desde 1950 a 2100. [Gráfico]. Recuperado de <https://www.populationpyramid.net/es/ecuador/2020/>



En el diagrama número 1, se puede evidenciar que en Ecuador existe una notable diferencia entre la proyección poblacional del año 2020 y la del 2050, en este último, la pirámide poblacional es regresiva, ya que la población de niños y niñas es pequeña, mientras que la población adulta mayor es significativa; si bien para el 2050, la población económicamente activa es superior a la población de 65 años y más, se puede observar que para ese año la población adulta mayor casi habría igualado a la joven y productiva. Por otro lado, se puede evidenciar que la población adulta mayor femenina es mayor que la de la de los hombres (feminización de la vejez)³, tendencia que se mantiene, el país cuenta con un mayor porcentaje de mujeres, quienes, además, cuentan con una mayor esperanza de vida.

2.1.2.1. Índice de envejecimiento en Ecuador

En Ecuador, según el informe del INEC en el año 2014, existen 1 341 664 adultos mayores, localizados principalmente en la región Sierra y Costa. Para el 2030, el país no garantizará el reemplazo generacional, debido a que el índice de fecundidad va en disminución y la esperanza de vida ha aumentado, implicando la existencia de una población cada vez más envejecida. La esperanza de vida en el 2010 era de 75 años y para el año 2050 se estima que incremente a 80,5 años. Para las mujeres el promedio de vida será 83,5 años y para los hombres, 77,6 años (FIAPAM, 2014).

Según, FIAPAM (2014), “(...) Al igual que en el resto del mundo sucederá un fenómeno dramático: por primera vez las personas mayores de 60 años serán mayoría frente a la población infantil”. Además, según las estadísticas de las Naciones Unidas, se estima que en los próximos

³ La feminización de la vejez: existe un pequeño diferencial de mortalidad entre ambos sexos en todas las edades, a favor de las mujeres, y estas acaban siendo mucho más abundantes en las edades avanzadas. Este factor resultaba poco relevante en las poblaciones del pasado, por lo escasos que eran los mayores, pero se ha convertido en un factor de feminización social importante en las sociedades avanzadas (Pérez, 2006, Pág. 10).



años habrá 2 000 millones de adultos mayores alrededor del mundo, de los cuales el 25% se concentrará en Latinoamérica, con mayor presencia de mujeres.

Las directrices de la CEPAL (2007) que Lucero Luzuriaga (2017) advierte, dichas políticas públicas deberán estar encaminadas al incremento de sus ingresos, disminución de la pobreza y de la inseguridad, y la protección frente a las enfermedades, la viudez y la muerte que acompañan esta etapa de la vida. Frente a esto Sandoval Ávila (2018), siguiendo los lineamientos de CEPAL (2010), establece como parte del sistema de protección social una pensión que les permitan solventar estas necesidades a los adultos mayores.

El índice de envejecimiento se define como el cociente entre las personas adultas mayores y las personas en edad de trabajar (de 15 a 64 años de edad). En Ecuador este índice va en aumento, mientras en 1990 fue del 8%, para 2010 fue de un 10%. De conformidad con las proyecciones poblacionales, se alude que este fenómeno continuará creciendo. Por otro lado, la relación de dependencia infantil, misma que se define por el número de niños entre las edades de 0 a 14 años y la población en edad de trabajar, van en disminución, pues Ecuador para 1990 presentó una dependencia infantil del 68%, mientras que para el 2010 fue de un 50% (Villacís y Carrillo, 2012). Cabe indicar que, según el INEC, la esperanzada de vida al nacimiento también irá en incremento, mientras que para el 2010, fue de 75 años, mientras que para el 2050, la misma subirá a 80.5 años. El Azuay se encuentra entre las cinco provincias con mayor esperanza de vida, para el 2010 esta fue de 77.2 años, y para el 2020 está sería de 79.0 años (INEC, 2010).

2.2. El envejecimiento activo, una teoría alternativa

Las teorías del adulto mayor relacionadas a: desvinculación, actividad, roles, subcultura, continuidad, estratificación por edades, modernidad, apego hacen mención a un proceso de envejecimiento que debe ser pensado desde la individualidad de cada persona adulta mayor, ya



que no existe un patrón para una vejez digna, de esta forma se considera que cada persona envejece y muere de conformidad con la calidad de vida que haya llevado (Merchán y Cifuentes, 2014).

Reconociendo que el envejecimiento no es solo un proceso biológico, sino también social, cultural y psicológico. Haciendo mención a este último, las reacciones emocionales que el adulto mayor presente ante su vejez, depende de la realidad de cada persona. Por lo antes mencionado, se debe pensar en el envejecimiento desde la individualidad, debiéndose vincular a la misma varias teorías para su análisis, como la teoría de desvinculación, de la actividad, de los roles, de la subcultura, de la continuidad, de la estratificación, de la modernidad, y del apego. Por ello, pensar en el envejecimiento desde la individualidad, supone analizar las condicionantes para una vejez satisfactoria desde una sola teoría y/o perspectiva (Merchán y Cifuentes, 2014).

Este fenómeno ha de anclarse en la realidad individual de cada persona, considerando la mella ideológica adquirida, donde las reacciones emocionales ante la propia vejez están determinadas por las circunstancias personales del momento, por la biografía y la personalidad previa (Merchán y Cifuentes, 2014).

Desde diversas disciplinas sociales, entre ellas, la Sociología y el Trabajo Social, se han desarrollado una serie de teorías que aportan en la comprensión del envejecimiento poblacional. Así, por ejemplo, en la teoría del desarrollo, la vejez es la última etapa de la vida, además es un proceso complejo que lo experimentan todas las personas como parte de su ciclo de vida; por tanto, es una experiencia natural y dinámica, que se la entiende desde la perspectiva biológica, psicológica y social, ésta última, determinada por las funciones y la posición social que una persona ocupa en el transcurso de su vida (Guerrini, 2010).

Por otro lado, Robert Butler, dentro de Guerrini (2010), planteó el “viejismo” como una



conducta social compleja con dimensiones históricas, culturales, sociales, psicológicas e ideológicas, pero, es una teoría que se aplica principalmente al prejuicio de la gente joven hacia la gente vieja; definiendo para ello, prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se aplican a los “viejos” en función solo de su edad (Pág. 4). De allí, que la población adulta mayor, se la suele considerar como enferma y discapacitada, porque la vejez es sinónimo de enfermedad, asociación que es falsa.

Otra de las teorías es la de la “desvinculación” o “desapego”. Según Salvarezza, citado dentro de Merchán y Cifuentes (2010), el envejecimiento influye de manera negativa en las relaciones entre el individuo y la sociedad, y a su vez en procesos internos que experimenta una persona en su proceso de envejecimiento. Tal desvinculación es un proceso inevitable e intrínseco a todos los individuos; pero Carp en 1988, planteó que la población adulta mayor prefiere el mantenimiento de actividades más que su aislamiento. Surgiendo teorías que refuerzan aquello, como la teoría de la actividad o del envejecimiento activo.

Havighurst, 1961, partiendo de un estudio realizado en Kansas City con una población entre 50 y 90 años concluyó que las personas que vivían más años libres de discapacidad coincidían con las personas que realizaban alguna actividad, ya fuera ésta la misma que habían mantenido anteriormente u otra actividad nueva que les resultará gratificante. Concluye que las personas más activas se encuentran más satisfechas y mejor adaptadas (...). Existe un sentir popular que la actividad en las personas mayores, no solamente ayudan a un buen envejecimiento, sino que también ayudan a sobrevivir ante determinados procesos de enfermedad. La teoría de la actividad es muy conocida y sirve de argumento teórico a muchas prácticas de animación entre los mayores y a otros



programas de envejecimiento activo (Merchán y Cifuentes, 2010, Pág. 4-5).

Las personas que han atravesado el ciclo vital llegan a la vejez, definida como los cambios psicológicos, biológicos, sociales y fisiológicos del ser humano en la última etapa de su vida. Las enfermedades y el desgaste sufrido a lo largo de la vida influyen también en la vejez de la persona.

Para la OMS (1999), el envejecimiento activo es un proceso que busca mantener el bienestar físico y psico-social que se amplía para alcanzar una buena calidad de vida, donde aumente la esperanza de vida y reduzca la incapacidad de los adultos mayores, incrementando de este modo su productividad, haciendo uso de sus oportunidades. Este proceso incluye la corresponsabilidad de la comunidad y de la familia, para que la persona adulta mayor pueda participar en diferentes actividades de ocio, recreativas, remuneradas, culturales, educativas, políticas y sociales (Ramos, García, y Miranda, 2016).

Para autores como Havighurst (1968), la separación-integración son dos tendencias que pueden existir en los adultos mayores, sin ser excluyentes entre sí, pudiendo aportarles una “vejez satisfactoria”. Por tanto, la desvinculación para unos puede ser inadecuada para otros, una respuesta adaptativa. Bühler (1961), plantea algunos patrones de adaptación como: el anhelo a descansar y relajarse una vez cumplido el trabajo; el deseo de seguir siendo activos; el aceptar las limitaciones y continuar trabajando; el sentimiento de frustración con el tipo de vida vivida (Merchán, y Cifuentes, 2010, Pág. 5).

Otras teorías complementan el análisis sobre el envejecimiento; por ejemplo, la teoría de roles, según la cual, para el adulto mayor se ve reducido su papel en la sociedad, sin lugar y status. Lo experimentan con la marcha de los hijos del hogar y con la jubilación, principalmente, suele asumirse como una “desposesión de papeles, pasando a ocupar un rol de inactividad, de pasividad y de irrelevancia social”, según Merchán y Cifuentes (2010).



Esta dinámica de socialización y des-socialización se desenvuelve en las sociedades modernas occidentales. En otras culturas donde el anciano tiene asignado un papel relevante, no se produce esta exclusión social, sino más bien, el anciano adquiere un papel principal como sucede en la sociedad norteafricana”. (Pág. 6)

Rose (1965), planteó que la población adulta mayor comparte ciertas circunstancias biográficas como la pérdida de seres queridos, intereses culturales, situaciones políticas o de cuidados, etc., lo que les impulsa a interrelacionarse entre sí, a lo cual se denomina “subcultura de la edad”, y que quizá, son los espacios como los geriátricos o similares, aquellos en donde, la población adulta mayor desarrolla o consolida dichas relaciones subculturales entre grupos cohesionados por parámetros de afinidad positiva (relación entre pares) (Merchán, y Cifuentes, 2010. Pág. 7).

La teoría de la continuidad de Atchley (1971-1972), concibe al individuo en permanente desarrollo, de allí la necesidad de la continuidad en actividad; mientras que la teoría del apego, plantea que el ser humano debe relacionarse o vincularse con otros individuos, así como asociarse y participar en la vida comunitaria; a diferencia del desapego o desvinculación, es más bien el apego⁴ el proceso normal e intrínseco de los seres humanos (Merchán, y Cifuentes, 2010, Pág. 7).

El apego en la vejez, resulta muy importante, sin embargo, el problema comienza cuando el reemplazo de los objetos y de las personas no es posible o es más difícil. Gradualmente, el adulto mayor va adoptando conciencia sobre su realidad y adquiere nociones de finitud ante el fin de su ciclo de vida. En el marco de esta teoría, “el envejecimiento es un proceso dinámico donde el

⁴ Henri Bianchi (1992), dentro de Merchán y Cifuentes (2010), plantea que el apego es la idea de un vínculo afectivo muy fuerte con situaciones, estados, signos, y finalmente objetos (entendidos como personas, entidad o un ideal que proveen satisfacción). Se podría decir que el apego es propio de todo psiquismo suficientemente desarrollado, es decir, no solamente del hombre sino de las especies animales. (Pág. 10)



apego actúa como modulador y es un atributo del buen envejecer. El apego, como vínculo afectivo, facilita la satisfacción de necesidades o deseos de las personas mayores” (Merchán y Cifuentes, 2010, Pág. 10).

Uno de los desafíos de Ecuador con los adultos mayores es lograr que tengan un envejecimiento activo, donde se dé cumplimiento a sus derechos y se les otorgue espacios positivos que promueva su participación. El Estado debe responder a las necesidades y demandas de profesionales especializados en adultos mayores y su proceso de envejecimiento (FIAPAM, 2014). Además, frente al envejecimiento activo para una vida digna en 2015 se llevó a cabo una Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que tiene por objetivo promover y asegurar un envejecimiento pleno basado en el respeto de los derechos de los adultos mayores, sin embargo, el gobierno de Ecuador no la ha suscrito ni ratificado (Secretaría del Plan “Toda una Vida”, 2018), limitando el amparo que puedan tener los adultos mayores para el respeto a sus derechos.

De conformidad con Simone de Beauvoir, para que la vejez no sea una parodia ridícula de nuestra existencia anterior no hay más que una solución y es seguir persiguiendo fines que den un sentido a nuestra vida: dedicación a individuos, colectividades, causas, trabajo social o político, intelectual, creador. (Guerrini, 2010, Pág. 5)

En Ecuador se experimenta una transición demográfica que muestra el acelerado crecimiento de la población adulta mayor, por consiguiente, se debe pensar en políticas públicas que puedan garantizar a los adultos mayores un envejecimiento activo, continuo y de apego, donde se promueva la equidad y maximice su estado de salud (Tello Matamoros, 2017).



2.3. Necesidades de los adultos mayores

Es necesario hacer un acercamiento al concepto de necesidades humanas. Estas son, por naturaleza, finitas, pocas y clasificables, y son las mismas en todas las culturas y los periodos históricos. Lo que varía es únicamente el modo en que se satisfacen dichas necesidades (Max-Neef, Elizalde, y Hopenhayn, 1986). Según Doyal y Gought, dentro de Parellada (2008), estas necesidades son irrenunciables y permiten evaluar de cierto modo el bienestar y el progreso social, poniendo en manifiesto la injusticia y la opresión que suele reflejarse en las sociedades. Por otro lado, los mismos autores nos hablan de *satisfactores* que dan cuenta de las diferentes maneras de satisfacer las necesidades, de conformidad con la época y el contexto cultural y social de la persona.

La satisfacción de las necesidades económicas también tiene un papel fundamental, ya que en el caso de los adultos mayores constituye amortizar las constantes pérdidas a las que se enfrentan, por lo tanto, cuando estos se encuentran en situaciones de pobreza o extrema pobreza, son más vulnerables a la aparición de enfermedades no solo de nivel biológico sino también a enfermedades mentales. (Arias López, 2018)

Los adultos mayores son más propensos a vivir en condiciones precarias, que implican pobreza y carencia de recursos propios, por la falta de autosuficiencia para la satisfacción de las necesidades (Cuevas Valenzuela, 2015). Por consiguiente, la población adulta mayor que se encuentra en condiciones de pobreza, inequidad y desigualdad social se caracteriza por no tener ciertos recursos personales, sociales o legales, con los cuales suplir las diferentes necesidades, que influyen en su calidad de vida: aspectos habitacionales, salubridad, alimentarios, culturales, recreativos, quedando exclusivamente a merced del amparo que el Estado pueda brindarles (Martínez, Mitchell, y Aguirre, 2014).



2.3.1. Condiciones de precariedad en los adultos mayores

Como se expresó anteriormente la precariedad se encuentra ligada con las condiciones de pobreza y carencia de recursos (Cuevas Valenzuela, 2015), e integra los ámbitos que repercutan y/o alteran las condiciones de vida y bienestar de las personas. Los adultos mayores son más vulnerables a encontrarse en estado de precariedad, por tanto, presentan mayores demandas de necesidades de conformidad con Max Neff, mismas que se expresan a continuación.

2.3.2. Necesidades según Max Neff

El Desarrollo a Escala Humana de Max Neef se centra fundamentalmente en la satisfacción de las necesidades humanas, autodependencia y articulación orgánica. Max Neef habla de las categorías existenciales y axiológicas de las necesidades humanas. Dentro de las categorías existenciales de las necesidades se encuentra el ser, tener, hacer y estar. Por otro lado, dentro de las categorías axiológicas de las necesidades, se puede hablar de la subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad. Estas categorías se pueden combinar de acuerdo con una matriz, que se presenta a continuación (Max-Neef, Elizalde, y Hopenhayn, 1986).

Tabla N° 1: Matriz sobre necesidades y satisfactores según Max Neff y su teoría de Desarrollo a Escala Humana

Necesidades según categorías axiológicas	Necesidades según categorías existenciales			
	1. Ser	2. Tener	3. Hacer	4. Estar
1. Subsistencia	Salud física, salud mental, equilibrio, solidaridad, humor, adaptabilidad	Alimentación, abrigo, trabajo	Alimentar, procrear, trabajar	Entorno vital, entorno social



2. Protección	Cuidado, adaptabilidad, autonomía, equilibrio, solidaridad	Sistema de seguros, ahorro, seguridad social, sistemas de salud, legislaciones, derechos, familia, trabajo	Cooperar, prevenir, planificar, cuidar, curar, defender	Contorno vital, contorno social, morada
3. Afecto	Autoestima, solidaridad, respeto, tolerancia, generosidad, receptividad, pasión, voluntad, sensualidad, humor	Amistades, pareja, familia, animales domésticos, plantas, jardines	Hacer el amor, acariciar, expresar emociones, compartir, cuidar, cultivar, apreciar	Privacidad, intimidad, hogar, espacios de encuentro
4. Entendimiento	Conciencia crítica, receptividad, curiosidad, asombro, disciplina, intuición, racionalidad	Literatura, maestros, método, políticas educativas, políticas comunicacionales	Investigar, estudiar, experimentar, educar, analizar, meditar, interpretar	Ámbitos de Interacción formativa, escuelas, universidades, academias, agrupaciones, comunidades, familia
5. Participación	Adaptabilidad, receptividad, solidaridad, disposición, convicción, entrega, respeto, pasión, humor	Derechos, responsabilidades, obligaciones, trabajo	Afiliarse, cooperar, proponer, compartir, discrepar, acatar, dialogar, acordar, opinar	Ámbitos de interacción participativa, partidos, asociaciones, iglesia, comunidades, vecindarios, familia
6. Ocio	Curiosidad, receptividad, imaginación, despreocupación, humor, tranquilidad, sensualidad	Juegos, espectáculos, fiestas, calma	Divagar, abstraerse, soñar, añorar, fantasear, evocar, relajarse, divertirse, jugar	Privacidad, intimidad, espacios de encuentro, tiempo libre, ambientes, paisajes
7. Creación	Pasión, voluntad, intuición, imaginación, audacia, racionalidad, autonomía, inventiva, curiosidad	Habilidades, destrezas, método, trabajo	Trabajar, inventar, construir, idear, componer, diseñar, interpretar	Ámbitos de producción y retroalimentación, talleres, agrupaciones, audiencias, espacios de expresión, libertad temporal



8. Identidad	Pertenencia, coherencia, diferenciación, autoestima, asertividad	Símbolos, lenguajes, hábitos, costumbres, grupos de referencia, sexualidad, valores, normas, roles, memoria histórica, trabajo	Comprometerse, integrarse, confrontarse, definirse, conocerse, reconocerse, actualizarse, crecer	Socio-ritmos, entornos de la cotidianidad, ámbitos de pertenencia, etapas madurativas
9. Libertad	Autonomía, autoestima, voluntad, pasión, asertividad, apertura, determinación, audacia, rebeldía, tolerancia	Igualdad de derechos	Discrepar, optar, diferenciarse, arriesgar, conocerse, asumirse, desobedecer, meditar	Plasticidad espacio-temporal

Fuente: Max-Neef, Elizalde, y Hopenhayn, (1986). Desarrollo a Escala Humana una opción para el futuro. Obtenido de http://www.daghammarskjold.se/wp-content/uploads/1986/08/86_especial.pdf



2.4. El envejecimiento con un enfoque de derechos humanos e inclusión social

Los adultos mayores han sido reconocidos como un grupo que requiere de una atención integral y especializada, que debe estar amparada no solo por órganos internacionales sino estatales, a fin de dar cumplimiento a sus derechos (Briones, 2018). Se debe reconocer que el enfoque de derechos humanos se centra en grupos propensos a mayor marginación, exclusión y discriminación, que requieren una atención de manera prioritaria, como son los adultos mayores de acuerdo con la Constitución del Ecuador. Además, determina como objetivo y resultado el respeto y pleno cumplimiento de los derechos humanos, establecidos constitucionalmente, para todas las personas que se encuentran en el proceso de envejecimiento, sin discriminación alguna (Secretaría de Derechos Humanos, 2019).

Frente al proceso de envejecimiento es deber del Estado crear centros especializados; hospitales geriátricos que brinden atención de primer orden; políticas y programas que promuevan la inclusión de los adultos mayores, garantizando el pleno ejercicio de sus derechos, con la finalidad de reducir el abandono, discriminación, explotación, violencia y abuso en contra de este grupo etario (Briones, 2018). Si bien el Estado es el órgano rector, los diferentes municipios también tienen la responsabilidad de promover el cumplimiento de las disposiciones estatales.

2.4.1. El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal y su rol en el área social

La intervención de Trabajo Social permitió al GAD cantonal de Sevilla de Oro, conocer a profundidad las problemáticas sociales, situaciones que la población han vivido como algo cotidiano y normal. El área social desarrolla importantes actividades para la mejora de la calidad de vida de los sectores vulnerables que requieren de atención inmediata. Así mismo, el profesional de trabajo social ofrece información, orientación y asesoramiento acerca de los derechos sociales de las personas, las prestaciones y los recursos existentes facilitando el



acceso a los ciudadanos, así como las alternativas existentes ante una situación de necesidad determinada.

El COOTAD⁵, en su artículo 54, refiere las funciones del gobierno autónomo descentralizado municipal, exponiendo que debe diseñar e implementar políticas de promoción y construcción de equidad e inclusión en su territorio, en el marco de sus competencias constitucionales y legales, además de la implementación de los sistemas de protección integral del cantón que aseguren el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos consagrados en la Constitución del Ecuador y en los instrumentos internacionales. Esto contemplará la conformación de los consejos cantonales, juntas cantonales y redes de protección de derechos de los grupos de atención prioritaria. Para la atención en las zonas rurales coordinará con los gobiernos autónomos parroquiales y provinciales. (Asamblea Nacional, 2010)

2.4.2. Política pública local y trabajo social con adultos mayores

Es importante la implementación de políticas públicas que les permitan a los adultos mayores una vida digna y un envejecimiento activo. Entendiendo por políticas públicas, aquellas que constituyen una acción que toma un gobierno para enfrentar problemas públicos específicos. Son una parte fundamental del quehacer de un gobierno, pues le permite orientar su gestión para el logro de objetivos a través de un plan que engloba un conjunto de actividades concretas. Dentro del ejercicio de política pública, la participación ciudadana es un elemento constituyente de la democracia. Al ser un derecho de todos los ciudadanos y ciudadanas, incluye a las personas adultas mayores, de manera individual o colectiva, como parte protagónica en la toma de decisiones, planificación y gestión de asuntos públicos, en un

⁵ Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización: Desde el trabajo social es necesario conocer las principales competencias municipales en las que centra su accionar, aplicando valores de solidaridad y participación, ya que el trabajo social es una profesión que tienen como base fundamental los Derechos Humanos.



proceso permanente de construcción de poder dentro de la sociedad (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2012).

El Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) busca fomentar políticas sociales a favor de la población adulta mayor, teniendo por objetivo “promover un envejecimiento inclusivo social y económico que permita mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores y generar su autonomía e integración familiar, comunitaria y social” (MIES, 2013).

Con esta base, el GAD cantonal ha creado centros gerontológicos. Debemos entender que la gerontología está ligada al proceso de envejecimiento y va más allá de un estudio puramente biológico. Además, tiene un carácter interdisciplinario, pues incluye la participación y aportes de diferentes disciplinas que estén interesadas en mejorar las condiciones de los adultos mayores (Sandoval Ávila, 2018). De conformidad con el concepto de gerontología, que refiere al estudio científico que estudia el envejecimiento, la vejez y el adulto mayor desde todos los aspectos: biológicos, clínicos, psicológicos, sociológicos legales, y económicos. Entre sus objetivos están: promover y fomentar un estilo de vida saludable, a fin de que los adultos mayores alcancen un envejecimiento activo, donde exista la prevención de daños a su salud, implementación de estrategias e intervención, garantía de acceder a diferentes servicios de salud gerontológica, implementación de estrategias para la mejora del sistema de seguridad social y de las políticas públicas (Universidad de Guadalajara, s.f.).

El MIES (2019), establece que “los centros gerontológicos diurnos tienen como objetivo: brindar una atención integral sin internamiento a personas adultas mayores con dependencia leve, intermedia o moderada, enfocada en la promoción del envejecimiento positivo y ciudadanía activa”. Estos centros que se enfocan en el mantenimiento de las facultades físicas y mentales, brindan servicios de atención durante el día a los adultos mayores y están encaminados a evitar la institucionalización, discriminación, segregación y aislamiento.



Además, buscan involucrar a los adultos mayores en actividades propias de su edad, y promover la participación, solidaridad y relación con el medio social (MIES, 2019).

El trabajador social busca conocer y transformar la realidad social de los adultos mayores para contribuir en su desarrollo y bienestar, a través de procesos de cambio social, comunitario, familiar e individual (Durán, 2019).

2.5. Población adulta mayor y su dimensión social y económica

En este marco se analizarán algunos aspectos relacionados con las dimensiones sociales y económicas del adulto mayor, mismas que son: acceso a medios telefónicos, autoidentificación, instrucción educativa, salud, alimentación, economía y acceso a trabajo, seguros y bonos, situaciones de habitabilidad, participación, y corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia.

2.5.1. Los adultos mayores y el acceso a medios telefónicos

Las nuevas tecnologías resultan importantes para garantizar una buena calidad de vida, especialmente para este grupo etario que requiere de una autonomía para un envejecimiento activo y pleno. El acceso a las tecnologías permite a los adultos mayores comunicarse con sus familiares, mantener y ampliar su red de relaciones, fortalecer su dependencia, mantenerse más activos y saludables a nivel físico, psicológico y mental, esto permite fomentar la independencia en esta población y superar ciertos prejuicios que les generan sentimientos de inutilidad (Cardozo, Martín, y Saldaño, 2017). Además, en casos de emergencia esto les permite mantenerse comunicados con sus familiares y redes de apoyo social con los que cuentan. Sin embargo, el problema reside en que aún existen adultos mayores que no tienen acceso a medios de comunicación que resultan esenciales, mucho menos a otras tecnologías actuales, se suma el hecho de que no existe una educación encaminada al uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la población adulta mayor.



2.5.2. Autoidentificación de la población adulta mayor

La pregunta sobre la autoidentificación étnica se empezó a aplicar con la finalidad de reducir las brechas de desigualdad entre la población indígena, originaria y afro descendiente, contribuyendo a identificar la necesidad de implementar políticas públicas que respondan a las prácticas y costumbres de cada uno de los grupos étnicos (SERVINDI, 2017). Esto les otorga un sentido de pertenencia a un grupo de la sociedad.

Daniela López, especialista de autoidentificación étnica, en una entrevista para el Ministerio de Cultura de Perú, refiere que esta categoría hace mención a la identidad cultural, no se trata de la raza o color de piel de la persona, sino más bien de un sentido de pertenencia a un grupo social o cultural determinado (RPP Noticias, 2017).

2.5.3. Instrucción educativa de la población adulta mayor

La educación a inicios del siglo XX se pensó como una manera de alfabetización a la clase obrera, por consecuente se privilegió a los hombres. Muchas cosas han cambiado desde entonces, incorporando a las mujeres a las aulas de clase e incluso la inserción de la tecnología, lo cual ha marcado nuevas formas de construir el conocimiento, donde se produce una interacción con los entornos digitales y prácticas teóricas – vivenciales (Ramírez, 2019).

La educación juega un rol muy importante para el progreso y/o desarrollo de las personas y la sociedad, contribuyendo a mejorar los niveles de bienestar social y de crecimiento económico, en la búsqueda de reducir las desigualdades económicas y sociales. La educación permite acceder a mejores empleos, ampliando las oportunidades de la población. “Las sociedades que más han avanzado en lo económico y en lo social son las que han logrado cimentar su progreso en el conocimiento, tanto el que se transmite con la escolarización, como el que se genera a través de la investigación” (Plan Educativo Nacional, 2012).

En nuestro país es evidente el progreso que se ha tenido en el ámbito educativo, sin embargo, se debe reconocer que no se ha logrado erradicar el analfabetismo, lo cual refleja que



este es un problema complejo que involucra desigualdades y pobreza, problemáticas que han sido persistentes en Ecuador (Plan Decenal de Educación del Ecuador 2006 - 2015, 2012).

Siguiendo estos lineamientos, el derecho a la educación de las personas adultas mayores, surge con el derecho a la cultura y la prevención de la discriminación, teniendo como finalidad alcanzar la equidad de oportunidades educativas, contemplando a los adultos mayores como sujetos activos con posibilidad de empoderamiento, con garantías y responsabilidades que implican el ejercicio de la participación ciudadana, reafirmando sus potencialidades. Sin embargo, la ONU reconoce que una avanzada edad se convierte en un factor de riesgo de pérdida de derechos y rechazo de la sociedad. Por consiguiente, la educación formal o no formal, de este grupo etario representa un gran desafío para las instituciones educativas, donde garanticen espacios óptimos de formación, intercambio y realización personal (Ramírez, 2019).

2.5.4. Salud del adulto mayor

La vejez no es una enfermedad, sin embargo, en esa etapa de la vida donde las personas están más propensas a adquirir enfermedades, generando consecuencias negativas. Las enfermedades agudas son de corta duración, de menor frecuencia y sus consecuencias son más graves. Por otro lado, las enfermedades crónicas, son de larga duración, lleva asociada una disminución en la funcionalidad. Las enfermedades más comunes en las personas de la tercera edad son: osteoporosis, artrosis, artritis, diabetes, hipertensión, Alzheimer y Parkinson (Strejilevich, 2004).

La detección de los problemas de salud debe ser lo más temprana posible, por ello es muy importante que los adultos mayores tengan un proceso de atención médica continua y permanente, que les garantice una atención de calidad, con accesibilidad, equidad y universalidad. Dentro de la salud es importante el cuidado de los dientes ya que es fundamental para una buena salud bucal, a más de realizar el lavado adecuado de los dientes se debe visitar al odontólogo, para realizarse revisiones, esto permite diagnosticar algún problema con



anticipación (Ruiz, 2017). Entendiendo que si esto no sucede puede generar complicaciones y aumento del deterioro de la salud de las personas.

El primer nivel de salud debe estar integrado no solo por centros que se encarguen de brindar servicios de salud, sino por las redes sociales de los adultos mayores, como: familiares, extra familiares y organizaciones comunitarias (Strejilevich, 2004).

Por otro lado, el proceso de envejecimiento requiere enormes gastos médicos, ya que demandan mayor atención especializada de esta índole, esto a su vez implica gastos farmacéuticos. Por consiguiente, exigen mayor protección en cuanto a Seguridad Social (Filardo Llamas, 2011).

Una alimentación saludable es muy importante en todas las etapas de la vida, sin embargo, a medida que la persona envejece, su cuerpo cambia necesitando de una alimentación especial. Una alimentación saludable debe incluir: proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua, debido a que esto contribuye a que el cuerpo tenga los nutrientes necesarios para un correcto funcionamiento, ayudando a prevenir y controlar afecciones en la salud de la persona. El adulto mayor debe alimentarse de manera nutritiva, sin dejar de lado actividades físicas o ejercicios (MedlinePlus, 2019).⁶

2.5.5. Salud mental de la población adulta mayor

Muchas conductas anormales se dan por algún problema o disfunción neurológica o psicológica, estos producen el surgimiento y desarrollo de problemas emocionales en el individuo. Sin embargo, se debe reconocer que se puede tener deterioro en las funciones intelectuales o cognitivas, no exclusivamente por problemas psíquicos, sino que algunos están asociados a los medicamentos que pueden estar consumiendo los adultos mayores

⁶ El adulto mayor a medida que envejece debe evitar calorías vacías o huecas, poco nutritivas, como: papas fritas, productos horneados, bebidas azucaradas y alcohol, necesitado consumir: 1) Alimentos con nutrientes sin demasiada caloría extra, como: frutas, vegetales, granos integrales, leche descremada, queso bajo en caloría, mariscos, aves, huevos, frijoles, nueces y semillas; 2) Alimentos bajos en colesterol y grasas, especialmente grasas saturadas; 3) Suficientes líquidos.



(Strejilevich, 2004).

La soledad es un sentimiento que se desarrolla con frecuencia en los adultos mayores, existen muchos episodios que los constituye en una población más vulnerable a la soledad, por ejemplo, la salida de los hijos del hogar, la jubilación, pérdidas de la pareja, abandono de la familia, etc. La soledad ocasiona dificultades para la satisfacción de las necesidades básicas, baja autoestima, abandono de su propia persona y de la sociedad, perdiendo toda motivación ante la vida. Las consecuencias a nivel psicológico en el adulto mayor incurren en el aislamiento hasta la psicosis, provocando que la persona tienda a confundir los nombres, rostros y lugares, dando lugar al surgimiento de enfermedades como: Alzheimer, demencia senil, mal de Parkinson, entre otros (FIAPAM, 2016).

2.5.6. Discapacidad en adultos mayores

La discapacidad está ligada con la edad, lo cual implica que los adultos mayores dependan de terceras personas para la realización de sus actividades cotidianas, influyendo en su capacidad de desenvolverse con autonomía e independencia, en actividades cotidianas, como: aseo y cuidado personal, quehaceres domésticos, reconocer personas u objetos, tareas sencillas de ejecutar (Filardo Llamas, 2011).

La discapacidad en las personas de la tercera edad supone nuevas necesidades de proveer servicios y resolver aquellas necesidades actuales y futuras de este grupo etario. Dentro de este marco, es importante reconocer que existen adultos mayores que se encuentran a cargo de personas con discapacidad, lo cual implica nuevos desafíos. Se debe mencionar que las familias con miembros discapacitados muestran resistencia para ingresarlos a algún centro especializado para su atención. Al hecho de cuidar a algún miembro con discapacidad se suma la pérdida y/o disminución de la actividad económica en los adultos mayores (Bólado Lozano, 2006).



2.5.7. Consumo de sustancias psicotrópicas

Los adultos mayores con frecuencia son consumidores de drogas lícitas, debido a los múltiples medicamentos que por afecciones en su salud deben consumir. Por otro lado, el consumo de drogas ilícitas es menos frecuente en este grupo etario, sin embargo, son más propensos a consumir alcohol y tabaco. El uso de los medicamentos puede causar problemas sociales, psicológicos y físicos (Gossop, 2008).

Los adultos mayores que son fumadores pasivos tienen mayor vulnerabilidad de padecer síndrome de fragilidad, que implica “pérdida de fuerza, lentitud de la marcha, cansancio, reducida actividad física y bajo peso”, incurriendo en mayores riesgos de desarrollar discapacidad, independencia e ingresar a hospitales o residencias, de conformidad con la investigadora Esther García del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Autónoma de Madrid (González Moreno, 2016).

2.5.8. Economía y trabajo de la población adulta mayor

Según el MIES (2010), “las personas de edad deberían tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestuario y atención de salud adecuada, mediante la provisión de ingresos, el apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia”.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), reporta que dos terceras partes de las personas adultas mayores no tienen garantizados sus ingresos lo cual incurre en una situación de pobreza (Madrigal Martínez, 2010). En Ecuador, los adultos mayores viven en condiciones de extrema pobreza, exclusión social, escasas oportunidades que garanticen su participación, acceso limitado a atención sanitaria, con inexistencia o escaso desarrollo de un sistema de pensiones, falta de servicios sociales y viviendas dignas. Frente a lo antes mencionado, las mujeres presentan mayor vulnerabilidad, ya que tienen menos ingresos, menores acceso a la cultura, educación u ocio y una escasa participación en la sociedad (Strejilevich, 2004).



La cantidad y el tipo de cuidado que la familia brinde al adulto mayor dependen de los recursos económicos, la estructura familiar, la calidad de relaciones y otras demandas que requieren de tiempo y energía de los miembros de la familia. El recurso económico familiar es uno de los factores que han estado afectado directamente a los adultos mayores que no son autosuficientes, por consiguiente, los adultos mayores en vez de sentirse protegidos por sus hijos o algún familiar se han convertido en una obligación costosa. Por otro lado, algunos adultos mayores reciben pensiones pequeñas que apenas cubren sus necesidades básicas (Oleas, 2019).

Los adultos mayores son una parte esencial para el desarrollo de la comunidad, por consiguiente, se debe dinamizar y potenciar su participación social para romper las fronteras entre la propia generación y las más jóvenes. Además, se debe estimular el apoyo de los familiares de los adultos mayores respecto a su cuidado y atención (Strejilevich, 2004).

Contar con una actividad laboral les proporciona a los adultos mayores, una mejora en su desarrollo humano y social, incurriendo en el aumento de su autoestima, sentido de pertenencia a un grupo o integración social. Sin embargo, para ello hay que tener en cuenta su capacidad física y psíquica (Filardo Llamas, 2011).

2.5.8.1. Seguros y bonos para adultos mayores

La seguridad económica de los adultos mayores es definida como la capacidad que los mismos tienen de disponer y usar recursos económicos, para alcanzar una adecuada calidad de vida, que les permita vivir dignamente. En esta etapa de la vida resulta muy importante la seguridad económica para lograr un envejecimiento digno e independiente, que le permita satisfacer sus necesidades y cumplir roles importantes en su vida, tomando decisiones, participando de manera activa en la sociedad y la familia (Madrigal Martínez, 2010).

De conformidad con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) 2006, la seguridad económica del adulto mayor es una responsabilidad tripartita del Estado, la sociedad



y la familia. Además, para Guzmán 2002, y Huenchuan y Guzmán 2006, la seguridad económica provienen de dos fuentes formales y una informal; en primer lugar, las formales son participación económica correspondiente remuneraciones laborales, pensiones por seguridad social, seguros de salud, subsidios por discapacidad, etc.; en segundo lugar, la informal se refiere a los apoyos de familiares, ya sean estos ayuda económica, material, regalos, u otros, este es considerado de extrema importancia (Madriral Martínez, 2010).

Según la Organización Internacional de Trabajo (OIT, 2009), en la mayoría de los países de la región el acceso a pensión o jubilación por parte de los adultos mayores es reducido, cubriendo a menos de la mitad de la población, se debe enmarcar la brecha existente en la zona rural, donde cubre a menos del 20% de personas de la tercera edad. Siguiendo estos lineamientos, el 30% de este grupo etario no percibe ingresos por jubilación, pensión o trabajo. No se puede obviar las desigualdades de género, donde muchas mujeres de la tercera edad tienen a su cargo otros familiares como: padres, madres, suegros, pareja, tíos/as, etc., lo cual incurre en un acelerado proceso de deterioro de su envejecimiento. Estas mujeres generalmente continúan ejerciendo otros roles de índole doméstico, implicando una elevada carga de trabajo, que produce altos niveles de stress (OIT, 2009)⁷.

2.5.9. Condiciones de habitabilidad – servicios básicos

Poco se ha hecho en lo que se refiere a proveer de servicios domiciliarios polivalentes, a la promoción de la cultura, la educación, la participación, la presencia activa de los mayores en la sociedad civil, la contribución de los mayores al mundo del trabajo, al intercambio y convivencia intergeneracional, al mejoramiento de

⁷ En nuestro país los adultos mayores tienen acceso a algunos beneficios, mismos que se detallan a continuación (MIES, s.f.):

- Se desarrolla capacitaciones a los adultos mayores, entrega de alimentos a través de los centros gerontológicos, a pro de un envejecimiento activo.
- Reducción del 50% en gastos tributarios, de transporte y de espectáculos, sean públicos o privados.
- El Ministerio de Educación promoverá la alfabetización de los adultos mayores.



jubilaciones y pensiones, a la vivienda comunitaria con apoyo de servicios, a la recreación y esparcimiento, al turismo social, a la organización de federaciones de mayores. (Strejilevich, 2004)

La Constitución del Ecuador (2008), en su artículo 37, numeral 7, menciona que una de las responsabilidades del Estado con los adultos mayores es garantizar el acceso a una vivienda digna, respeto a su opinión y conocimientos. Por otro lado, la vivienda adecuada hace mención a una vivienda que ofrezca una habitación adecuada y digna, basados el indicador “Vivienda Adecuada del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales” (PIDESC) de 1991, del cual Ecuador es parte. Respecto a este indicador surgen tres vertientes: derecho a la vivienda, política habitacional y espacios adecuados para personas que tengan condiciones particulares físicas, mentales y de salud (Mejía Escalante, 2016).

Según el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC), órgano que vela por el cumplimiento del PIDESC, para que una vivienda sea considerada adecuada, debe contener cinco aspectos (Secretaría Técnica Plan Toda Una Vida, s.f.):

- a. Asequibilidad: implica que la vivienda y sus costos no deben poner en peligro los derechos humanos de la persona u otra necesidad básica.
- b. Habitabilidad: la vivienda debe proporcionar seguridad a sus habitantes, en cuanto a sus espacios físicos deben ser suficientes, seguros y protectores contra elementos naturales (frío, calor, viento), amenazas a la salud y riesgos estructurales.
- c. Accesibilidad: Todas las personas deben tener acceso a una vivienda digna, en este aspecto se enmarca a los grupos de atención prioritaria y vulnerables, como son los adultos mayores.
- d. Ubicación: Sin importar la zona en la que se encuentre ubicada la vivienda debe garantizar un fácil acceso a servicios de salud, educación, empleo y transporte, a más de estar situada en un lugar que no represente un peligro, sin embargo, esto no



debe implicar exigencias al presupuesto de la familia.

- e. Adecuación cultural: la vivienda debe ser un espacio de expresión de identidad y diversidad cultural, ya que en él se instauran las relaciones dinámicas de los individuos, marcados por valores, normas y concepciones, por consiguiente, la modernidad no debe representar una condicionante para inmolarse las creencias y dimensiones culturales.

2.5.10. Población adulta mayor y el emprendimiento

Para los adultos mayores su edad solo representa un número, esto no es un impedimento para atreverse a emprender es así como varios adultos mayores se logran sentir activos tras una larga vida de trabajo. Según Loretto (2010), los adultos mayores deben enfrentarse a una serie de obstáculos, ya que actualmente la edad y el estado de salud, son elementos negativos que están afectando al desarrollo de un emprendimiento. Además, estas personas tienen muchas probabilidades de sentir discriminación por su edad al momento de generar actividades económicas, ya que la sociedad aún mantiene la percepción de que los adultos mayores no deben verse involucrados en actividades económicas y laborales. Además, este grupo etario es visto como menos flexible y capaz de hacer frente a los cambios tecnológicos (Oelckers, 2015).

Para Blackburn (2000), los emprendedores de la tercera edad, son aquellas personas entre los 50 y 75 años que tienen algún tipo de emprendimiento. Los adultos mayores en muchas ocasiones se ven en la obligación de emprender debido a que no tienen garantizados sus ingresos, debido a no contar con un empleo o recibir bajas pensiones. Estudios desarrollados por McClelland et al. (2005), muestran que a medida que las personas envejecen presentan falta de oportunidades en el mercado laboral, lo cual los obliga a encaminarse en un emprendimiento por necesidad y no porque les apasiona realizar el mismo (Oelckers, 2015).

La investigación realizada por Kautonen (2009), muestra que el ambiente social es un factor importante pudiendo facilitar u obstaculizar el proceso de desarrollar un



emprendimiento. La apertura de la sociedad hacia los adultos mayores se constituye en un efecto positivo para que este grupo social logre involucrarse en actividades de emprendimiento. Sin embargo, de conformidad con McKay (2001), la sociedad aún mantiene la ideología de que las mujeres de la tercera edad deben estar involucradas en el cuidado de los miembros de la familia, más que dedicarse a la tarea de emprender (Oelckers, 2015).

Frente a lo antes mencionado, la sociedad no debe olvidar que los adultos mayores tienen la capacidad de contribuir económicamente al país, entendiendo que muchos de ellos gozan de buenas condiciones físicas y mentales, además de tener motivación para ser partícipes y beneficiarios de un emprendimiento (Oelckers, 2015).

2.5.11. La sociedad y la población adulta mayor

La sociedad actual está caracterizada por los constantes cambios de valores, debido a los avances científicos y tecnológicos que han impactado en la sociedad. La transformación en el sistema de valores se debe a la civilización occidental desde el siglo XIX, consolidando una serie de cambios en la sociedad en cuanto a las relaciones sociales y familiares. La innovación de la sociedad se está dando a ritmos acelerados y esto se ve reflejado en sus vidas, ocasionando que las personas están más ocupadas y con poco tiempo para compartir y/o convivir en familia, perciben al envejecimiento como una etapa difícil, asociada a la pérdida de algunas capacidades vitales, habilidades y oportunidades. Lo que ha afectado a algunos adultos mayores en situación de dependencia o vulnerabilidad, dado que se enfrentan a la falta de cuidado que requieren por sus condiciones. Los valores actuales, algunos basados en el individualismo, el materialismo en búsqueda del poder, ha llevado a la desconsideración del adulto mayor (Oleas, 2019).

El cuidado y protección de los adultos mayores dependen del Estado, la sociedad y la familia, donde la responsabilidad que estos presenten el progreso y el desarrollo del nivel de vida de este grupo de atención prioritaria, garantizando el acceso a diferentes servicios como salud, educación y trabajo que vaya acorde con sus necesidades y sus capacidades (Oleas,



2019).

2.5.12. La familia y Estado en relación al adulto mayor

Ángela María Quintero Velázquez, tomado de Guerrini, (2010), define a la familia como el grupo de convivencia basado en el parentesco, la filiación y la alianza; sus miembros están ligados por sangre o por afinidad, lo cual crea una serie de relaciones, obligaciones y emociones. Es el espacio para la socialización del individuo, el desarrollo del afecto y la satisfacción de necesidades sexuales, sociales, emocionales y económicas, y el primer agente transmisor de normas, valores, símbolos, ideología e identidad, donde se focalizan las acciones de las demás instituciones (...), la familia implica un contacto y una interacción mayor de los que se dan en el mundo público y que lo que le ocurre a un miembro repercute en los demás miembros de la familia (...). (Pág. 5)

La familia es una estructura estable de sostén y vínculo con otro. Según Barg (2004), “el afecto, la permanencia, el refugio hacia adentro, en el mundo privado, son propios de la familia” (Pág. 5), por cuanto es un entorno protector por excelencia, asegurando su supervivencia física y de interacción y su sentido de pertenencia. Según Guerrini, es una institución primaria, pero en constante transformación, pues ha experimentado cambios sociodemográficos que podrían poner en riesgo la provisión de ayuda a la persona adulta mayor, de allí, la “institucionalización”, se ha vuelto una alternativa para el cuidado de esta población (Guerrini, 2010).

Las relaciones intrafamiliares están determinadas por diferentes factores, entre ellos físico-mental y psicológico-afectivo, esto ha permitido que las familias sientan en mayor o en menor medida el fortalecimiento, la armonía de las relaciones intrafamiliares, el bienestar y la seguridad de los adultos mayores (Oleas, 2019).

Para los adultos mayores la familia es prioritaria, considerándose una parte fundamental



para el proceso de envejecimiento; donde la familia es un pilar fundamental para el adulto mayor, por tanto, que aportan de manera positiva al desarrollo de bienestar y seguridad, siendo esta necesaria para la etapa de vida que atraviesa muchos adultos mayores que viven en soledad, abandono y/o con alto índice de depresión dado a la tristeza recóndita que sienten, pero existe en ciertas familias la no disposición para fomentar la inclusión del adulto mayor, lo que acarrea en muchos casos, un aislamiento total (Oleas, 2019). La ayuda que la familia pueda brindar al adulto mayor es de tipo práctico, emocional y/o material, donde el tipo de asistencia, la forma y la frecuencia depende de la dinámica familiar y de los factores de tipo estructural y demográfico (Guerrini, 2010. Pág. 7). Según la autora, la protección familiar puede ser combinada con otros apoyos familiares ya sea de amigos, vecinos, grupos comunales, o la asistencia formal, por parte del gobierno o la institucionalidad privada.

Debido a la notable desventaja de los adultos mayores al momento de acceder a oportunidades en el ámbito social, cultural y productivo, es necesario que los gobiernos repiensen políticas encaminadas a mejorar la calidad de vida de esta población, donde puedan acceder a servicios asistenciales gratuitos de protección y atención a sus derechos. La satisfacción de las necesidades de los adultos mayores recae en la familia, permitiendo que el mismo se adentre a su núcleo familiar, fortaleciendo de esta manera un envejecimiento participativo en las dimensiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, considerándose los hábitos de la edad y sus capacidades funcionales y psicológicas (Oleas, 2019).

El Estado ecuatoriano es el encargado de establecer un marco de referencia y de programar acciones a favor de los adultos mayores. Las políticas nacionales deben convertirse en el factor preciso de los planes de acción. De manera que el Estado ecuatoriano debe asumir un papel, más activo y enfocado a mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores en los aspectos económicos, salud y emocional (Oleas, 2019).



2.5.13. Población adulta mayor en el entorno familiar-comunitario

La familia es fuente primaria de apoyo emocional, proporcionan sentimientos de seguridad, autoestima, confianza y apoyo social, ahora bien la tecnología ha ayudado a que familias se mantenga conectadas mediante llamadas telefónicas o video llamadas a pesar de la separación física, pero esto no será suficiente si el adulto mayor depende de ti para abastecerse de alimentos y limpieza de la casa, realizar este tipo de oficios mientras se mantiene la distancia es aún más complejo cuando se trata de personas mayores con habilidades cognitivas comprometidas (Fundación Cáritas para el Bienestar del Adulto Mayor I.A.P., 2005).

Los vecinos se constituyen como una red primaria de apoyo en la vida del adulto mayor. Generalmente, los adultos mayores tienen menor movilidad que los jóvenes, por lo que contar con redes de apoyo sólidas resulta importante en su vida cotidiana, sobre todo de las personas que viven solas. Por tal motivo, es fundamental que el adulto mayor promueva relaciones positivas con sus vecinos esta es una de las redes de apoyo con la que pueden contar estas personas. En esta etapa de la vida, las relaciones de amistad ofrecen un apoyo relevante y significativo para el adulto mayor, ya que con los amigos comparte no solo la edad sino, experiencias parecidas, intereses comunes y recuerdos; manteniendo una convivencia recíproca de comprensión mutua y de respeto conformando una relación agradable, óptima y libre de tensión (Fundación Cáritas para el Bienestar del Adulto Mayor I.A.P., 2005).

La lucha del adulto mayor por mantener o restaurar la comunicación con sus hijos, nietos y hermanos se ve complicada por su situación de vulnerabilidad y fragilidad; las visitas son un derecho que tiene este grupo etario, la falta de esto se manifiesta en un contexto de crisis, desacuerdos, y desavenencias en el seno familiar, situando a los ancianos en estados de aislamiento familiar (Vallet, 2019).

2.5.14 Población adulta mayor y el hecho migratorio

La migración es un proceso sociodemográfico ligado al desarrollo económico, que constituye un derecho a la movilidad humana, y que, por décadas, ha sido una alternativa para



mejorar las condiciones de vida de la población. En este contexto, Ecuador registra un flujo migratorio a los Estados Unidos, siendo el más representativo, por el monto de remesas que este genera disminuyendo la presión social y las políticas relacionadas hacia el empleo (Corona, 2014). Si bien las remesas forman parte de las divisas del país, estas son el principal sustento de muchas familias ecuatorianas. Algunos adultos mayores recalcan que el dinero que reciben de sus familiares sirve para costear sus gastos de alimentación, transporte, vestirse y otros relacionados con el hogar.

2.5.15. Actividades recreativas de los adultos mayores

El adulto mayor tiene una progresiva pérdida de la imagen corporal de forma que las actividades recreativas deben integrarse a estos cambios físicos, capacidades psicomotrices y actitudes corporales. Un envejecimiento adecuado permite gozar del entorno dentro de las capacidades y limitaciones del adulto/a mayor. La adecuada interacción de este grupo etario con el medio y los vínculos familiares mejoran su calidad de vida y supervivencia. El desarrollar actividades recreativas en tiempos libres los mantiene alejados de los temores y la preocupación de envejecer. Al llegar a la vejez el adulto mayor no debe sobrellevar estos cambios solo, es importante la compañía y el apoyo de los familiares y amigos cercanos, no debe sentirse aislado, para evitar que la depresión lo consuma a la soledad y tristeza (Giai, 2015).

Cuando los adultos mayores se encuentran en un centro gerontológico es necesario conservar las actividades recreativas internas y externas, que ayudan a prevenir los malestares de la ancianidad para que tengan una estadía placentera. Las actividades recreativas se apoyan en su necesidad de interactuar y socializar con sus familiares y con otros ancianos, alejándoles de experiencias vivenciales negativas (Giai, 2015). Los adultos mayores pueden realizar actividades sociales y recreativas en beneficio de sus aspecto físico, psicológico y social permitiendo potenciar la creatividad, mantener el sentimiento de utilidad y autoestima,



fomentar las relaciones interpersonales, favorecer el bienestar y satisfacción personal, mejorar la salud mental y física, así como el funcionamiento cognitivo y mantener las habilidades psicomotrices (Carmona Valdés y Ribeiro Ferreira, 2010). Las actividades como caminata, ejercicios mentales, arte, manualidades y ejercicios de relajación permitirán a los adultos mayores tener una vida más saludable emocional y físicamente.

Las actividades sociales y recreativas mejoran la calidad de vida en las personas de la tercera edad, ofreciéndoles un buen uso del tiempo libre que antes era ocupado en el trabajo. Estas actividades les permiten salir de la rutina diaria, relajarse y evitar el stress, permitiéndoles disminuir su sentimiento de soledad, mejorando el estado de ánimo y la motivación, además favorece un funcionamiento psicomotriz adecuado e incremento de los niveles de autoestima. (Guerrero Ceh, Can Valle, y Maricruz Morales, 2018).

2.5.16. Participación de los adultos mayores en organizaciones o asociaciones

Existen asociaciones sin fines de lucro a las que pertenecen los adultos mayores, donde se organizan para realizar actividades colectivas; las asociaciones gozan de personalidad jurídica, de manera que se adquieren derechos y contraen obligaciones.

Según Coleman (1974), dentro de Scott (2005), las organizaciones sean del tipo que fueren llegan a adquirir recursos propios, mismo que son diferentes a los que poseen sus miembros. Las personas participantes aportan recursos, tiempos y energías al servicio de metas de la organización. A continuación, se mencionan algunas organizaciones u asociaciones en las que pueden participar los adultos mayores: servicios alimenticios, culturales, deportivos, religiosos, vecinales y padres de familia.

2.5.17. Los Centros gerontológicos como espacios de convivencia

Los centros gerontológicos están destinados a la forma prioritaria de edad avanzada. La asistencia que brindan estos centros deberá ser planificada centrándose en la persona y en su seguridad, la asistencia brindada deberá monitorearse y evaluarse de forma continua, con la implementación de acciones innovadoras (Tuna, 2006).



Según la OMS los servicios geriátricos se clasifican en las siguientes categorías:

- Hospitalidad
- Dispensario
- Casa de hospedaje
- Casas para pensionados
- Casas de reposo
- Residencias especiales
- Hogares residenciales
- Hogar para adultos mayores que pueden realizar tareas domésticas (Tuna, 2006).

2.5.17.1. Opciones de atención a la persona adulta mayor

- *Residencia o casa hogar:* es la más conocida y por ello la más solicitada, actualmente el término asilo es inapropiado, por considerarse sinónimo de lugar de abandono (Tuna, 2006).
- *Servicio de ayuda o visita domiciliaria:* busca frenar los procesos regresivos e invalidantes, para recuperar las habilidades perdidas y de seguir manteniendo al adulto mayor dentro del núcleo familiar. Este servicio está dirigido a personas en situación de incapacidad, mismas que reciben apoyo para realizar actividades cotidianas, esto puede ir desde el aseo personal hasta el arreglo doméstico (Tuna, 2006).
- *Estancia diurna o centro de día:* un servicio social que presta una atención integral por un máximo de ocho horas diarias, el adulto mayor puede pertenecer en su domicilio los fines de semana y feriados. Este servicio tiene por objetivo facilitar la permanencia del adulto mayor en su domicilio, conservar los lazos familiares y vecinales, vivir y convivir el mayor tiempo posible en su ambiente cotidiano. En estos espacios es donde el adulto mayor se encuentra con sus pares, dándoles una nueva oportunidad de vida. Es un ambiente seguro y acogedor para socializar con otras personas (Tuna, 2006).

Las actividades a realizar en estos centros ayudarán al adulto mayor a aumentar sus habilidades para relacionarse y tener una convivencia en actividades culturales deportivas y



recreativas. Todas estas actividades son tomadas en cuenta con relación a las capacidades de cada persona brindando el mayor bienestar posible (Tuna, 2006).

2.5.18. El Trabajo Social y la intervención con adultos mayores

La labor del trabajador social es la valoración de la demanda y el diseño de la intervención, mismo que se realiza en función de dos aspectos, las necesidades existentes y los recursos disponibles. Frente a ello, resulta importante recabar la mayor cantidad de información y datos posibles que sean significativos para poder realizar un buen diagnóstico y orientación permitiendo de esta manera dar respuestas a las problemáticas y necesidades que presenta la persona adulta mayor (Filardo Llamas, 2011).

Las funciones del trabajador o trabajadora social en gerontología comprenden funciones de atención directa e indirecta. Por un lado, las funciones de atención directa según Filardo Llamas (2011), comprenden la:

- *Función preventiva:* se encamina a la detección y prevención de problemas sociales que se constituyen en un obstáculo en la integración social de los adultos mayores.
- *Función promocional:* está orientada al desarrollo de las capacidades naturales de la población adulta mayor, tiene como finalidad prevenir o disminuir la problemática social, fomentando la participación activa.
- *Función asistencial:* aumento de la capacidad del adulto mayor y la promoción en el uso de recursos para la satisfacción de sus necesidades.
- *Función rehabilitadora:* se encarga de la rehabilitación y reinserción social de aquellos adultos mayores que han sufrido algún tipo de disminución física, psíquica o social.
- *Función informativa:* está encaminada a recabar y brindar información sobre derechos y recursos sociales para este grupo etario. (Pág. 11)



Por otro lado, las funciones de atención indirecta según Filardo Llamas (2011), comprenden la:

- *Coordinación*: encargada de la optimización de los recursos y la planificación de la intervención profesional.
- *Trabajo comunitario*: tienen como finalidad potenciar los recursos de la comunidad, orientándolos hacia solución y prevención de las problemáticas sociales.
- *Gestión*: orientada a direccionar los recursos para la atención a las problemáticas sociales, direccionando la intervención social.
- *Documentación*: se debe mantener una constancia del actuar profesional, por ello es fundamental la elaboración de diversos instrumentos del trabajador social, como: ficha social, informe social, historia social y el registro de intervención.
- *Formación e investigación*.
- *Dirección, gestión, planificación y organización*: de centros de adultos mayores. (Pág. 11)

Las funciones directas como indirectas, generalmente, se desarrollan en la intervención socio- sanitaria de trabajo social, así mismo están encaminadas a la movilización de los recursos formales e informales del entorno que rodea a la población adulta mayor, para dar respuesta a las necesidades y demandas planteadas, de este modo se busca prevenir el incremento de la discapacidad (Filardo Llamas, 2011).

En el desarrollo de las funciones y objetivos del trabajo social con la población adulta mayor se utiliza el método básico de intervención del trabajo social, mediante el cual se analiza la realidad social, estableciendo una jerarquización de las necesidades y problemas detectados y elaborar un plan de intervención preciso y orientado a la solución de las problemáticas identificadas, proceso que para Filardo Llamas (2011), comprenden los siguientes pasos:

1. *Conocimiento de la realidad social*: estudio e investigación de la realidad social de los problemas, necesidades, conflictos y recursos. Toda la información y datos obtenidos



se plasmará en la ficha e informes sociales y otros instrumentos del trabajador social, de manera que la información esté disponible y accesible cuando sea necesaria.

2. *Diagnóstico, valoración e interpretación de datos:* es primordial la interpretación técnico-científica de la realidad social de la información recogida. Una vez elaborado el diagnóstico se establecerá las necesidades y problemas que se detectan realizando una priorización de las mismas.
3. *Planificación/Programación:* estrategias de acción profesional donde se determinan los niveles de actuación, los ejes de intervención y los criterios de evaluación además de la organización de la intervención profesional.
4. *Ejecución:* se llevan a cabo las actividades diseñadas, así como el seguimiento de las mismas. La intervención tiene que tener en cuenta los objetivos, recursos y posibles dificultades, adoptando la actuación a la situación sin descuidar los objetivos.
5. *Evaluación:* la evaluación será sistemática, realizada de forma periódica durante toda la intervención. La evaluación es la evidencia de la eficacia de la intervención y la adecuación entre las necesidades atendidas, los recursos y técnicas aplicadas. (Pág. 12)

Según Filardo Llamas (2011), se deben tener presentes los tres niveles de intervención que el trabajador social tiene en su actuar profesional con este grupo etario, los cuales se exponen a continuación:

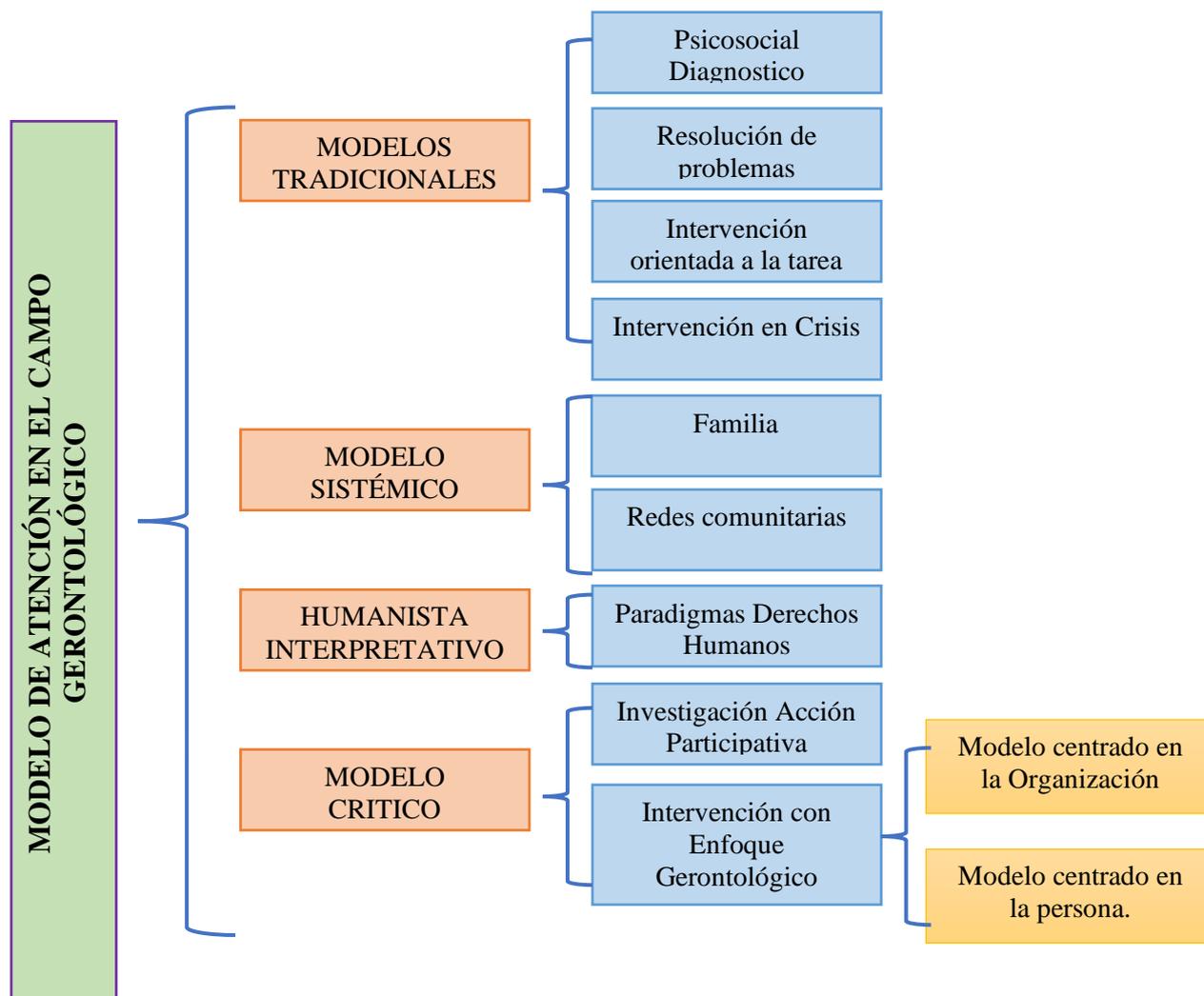
- *Intervención primaria:* consiste en desarrollar acciones anticipadas encaminadas a detener o prevenir situaciones negativas que pueden afectar al adulto/a mayor.
- *Intervención secundaria:* orientada a afrontar situaciones problemáticas ya existentes, evitando la aparición de una problemática de mayor impacto.
- *Intervención terciaria:* la finalidad es atenuar los efectos negativos de las problemáticas sociales existentes. (Pág. 12)



Los profesionales lo que persiguen es conocer y transformar la realidad de la población adulta mayor, contribuyendo en todo momento al bienestar de las personas y a la promoción de sus potencialidades, previniendo y detectando de manera temprana la existencia de problemas sociales que dificultan la integración social de las personas mayores (Filardo Llamas, 2011).

2.5.18.1. Modelos de intervención en Trabajo Social en el campo gerontológico

El trabajador social requiere del aspecto deontológico, de intervención basada en un modelo específico y en el enfoque de derechos. Los adultos mayores hombres o mujeres tienen derechos como todas las personas a no padecer tratos crueles, abandono, abuso psicológico o físico.

Diagrama N° 2: Modelos de atención en el campo gerontológico

Fuente: Cobos (2019). Modelos de Intervención en el campo gerontológico. Recuperado de <https://www.trabajo-social.org.ar/wp-content/uploads/LIBRO-GERONTO-FINAL-PARA-PUBLICAR-EN-WEB.pdf?fbclid=IwAR3qRBDgZyEG8XOG-OSkdApKkmtzNcmmOUQJu7QP9GveTRNoxdq0cPJ1SuY>.

2.5.19. Criterios para evaluación de riesgo en adultos mayores

Según Strejilevich (2004), dentro de su libro “Gerontología social”, citando a la OMS, refiere algunos criterios para la valoración de riesgo en las personas adultas mayores, usadas para identificar el grado de vulnerabilidad.



- *Criterios generales:* las personas mayores de 80 años, ancianos que viven solos, mujeres ancianas solteras, viudas o separadas, ancianos ingresados en instituciones no controladas, viudez reciente, período siguiente al alta hospitalaria, alto consumo de fármacos, inadecuada frecuencia de consulta al médico, claudicación o ineficacia del cuidador, fragilidad funcional, requerimiento de ayuda para el sostén del desempeño en la vida cotidiana, aislamiento social, pobreza estructural, ingresos monetarios insuficientes, carencia de vivienda propia o con vivienda deficiente, pérdida del hogar, carencia de roles, falta de redes solidarias y pérdida de la autoestima.
- *Criterios clínico – físicos:* deshidratación, desnutrición, quemaduras, fracturas, dializados, con VIH, trasplantados, suspensión indebida de medicación, período siguiente al alta hospitalaria y alto consumo de fármacos.
- *Criterios biopsicosociales:* abandono, falta de redes sociales, pérdida del hogar, aislamiento social, viudez reciente, mujeres solas jefas de familia, fragilidad emocional, limitaciones para las actividades de la vida diaria, solo o con familiar a cargo discapacitado o enfermo, confusión mental, depresión, violencia familiar, violencia institucional y mendicidad.
- *Criterios socio ambientales:* vivienda sin tratamiento de excretas, falta de accesibilidad a la vivienda, inundaciones, temperaturas extremas e inaccesibilidad a los servicios de agua, luz y transporte.
- *Criterios socioeconómicos:* pobreza estructural, ingresos monetarios insuficientes, discapacidad y grupo familiar con miembros discapacitados, población adulta mayor y pandemia.⁸ (Pág. 26 – 27)

⁸ La pandemia del covid-19 afecta a todas las edades, no es selectiva en cuanto a edad, origen étnico, estrato socioeconómico o género. Sin embargo, con el tiempo se ha evidenciado que las personas mayores constituyen un grupo especialmente vulnerable frente al virus.



2.5.20. Población adulta mayor frente a la emergencia sanitaria por COVID - 19

El COVID -19, en sus casos más severos puede producir neumonía, mismo que agravado se puede transformar en un síndrome respiratorio agudo, shock cardíaco o mixto. La población adulta mayor y/o con comorbilidades médicas y síndromes geriátricos es la más vulnerable, por lo que es mayor la probabilidad de muerte en el caso de contraer la enfermedad, colocando a esta población en una situación delicada frente a la pandemia. Este hecho puede influir, especialmente en la disminución de la reserva funcional, dificultando la capacidad del organismo para combatir enfermedades e infecciones, afectando el proceso de envejecimiento de este grupo social. El síntoma más frecuente es la fiebre, sin embargo, aunque no existen datos del perfil clínico por edad, se conoce que los pacientes con edades avanzadas no presentan fiebre (de menor intensidad) lo que puede ser un factor confuso en el diagnóstico de esta población (Sociedad española de cardiología, s.f.).

Existen adultos mayores que viven solos. Sin embargo, en una situación de aislamiento, el sentimiento de soledad puede darse con mayor intensidad, siendo el adulto mayor un blanco fácil de la depresión, como consecuencia del COVID-19, además existen otros factores como la tensión y el miedo.

Capítulo 3

3. Estrategia metodológica

La población objeto de estudio corresponde al 100% de los adultos mayores, hombres y mujeres, atendidos en centros gerontológicos diurnos municipales del cantón Sevilla de Oro, Amaluza, Jurupillos, Las Palmas y La Unión, en el período 2019-2020. Aproximadamente son 126 adultos mayores quienes reciben la atención. No obstante, la encuesta fue aplicada a 119,



debido a lo siguiente: una persona falleció, una reside en otra provincia, una no se localizó en el domicilio en las tres visitas realizadas y cuatro personas no son adultas mayores debido a que su edad es inferior a los 65 años.

La investigación aplica una metodología cuantitativa para determinar variables e indicadores, que permitirán conocer el perfil socioeconómico de adultos y adultas mayores, inscritos en los centros gerontológicos diurnos del cantón Sevilla de Oro. La definición y construcción de las variables e indicadores incluirá el enfoque de derechos humanos e inclusión social.

Así mismo, el método de la investigación es inductivo-descriptivo, e incluirá un enfoque de derechos humanos e inclusión social. Además, se reconoce que los adultos mayores son un grupo de atención prioritaria que se encuentra en situación de doble vulnerabilidad. Por tanto, la Constitución del Ecuador y la Ley Orgánica del Adulto Mayor los ampara reconociéndolos como sujetos sociales con necesidades y derechos específicos que lo diferencian de otros grupos poblacionales.

La técnica aplicada es una encuesta estructurada a partir de variables e indicadores basadas en las categorías axiológicas de: subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad, propuestas por Max Neef, dentro de Max-Neef, Elizalde, y Hopenhayn (1986), necesidades que permiten interpretar las necesidades y percepciones de los adultos mayores sobre sus condiciones socioeconómicas y familiares.

Se elaboró el instrumento a ser aplicado, el mismo que fue revisado y validado por profesionales, la Mg. Yolanda Bueno, la Mg. Nubia Campoverde y la Lcda. Rosa Córdova trabajadora social del Centro de Atención para Adultos Mayores (CAAM) (**Anexo 3**). Así mismo, se aplicó en un plan piloto a seis adultos mayores de los centros gerontológicos de



Sevilla de Oro, para constar que el instrumento sea propicio para dar cumplimiento a los objetivos planteados, reflejando el dominio específico del contenido.

Para desarrollar la investigación se realizó un importante proceso de socialización de la propuesta y sus resultados. La socialización se realizó con el Gobierno Local para validar los instrumentos, el diagnóstico y los lineamientos de políticas públicas relevantes para el mejoramiento de las condiciones de vida de los adultos mayores, identificadas en el proceso.

3.1 Matriz de operacionalización

La matriz de operacionalización constituye un instrumento de investigación útil para desarrollar el marco teórico, facilitando la coherencia e interrelación teórica y metodológica, expone con dimensiones, conceptos, variables, indicadores, preguntas (ítems) y fuentes posibles de información cuantitativa (Marroquín Peña, 2012).

Dimensión: Es el componente o rasgo de la variable que debe medirse y que permite establecer los indicadores; se apoya en el marco teórico.

- **Dimensión socioeconómica**

Variables: Las variables intervienen como causa o como efecto en el proceso de investigación. Las variables investigadas quedan identificadas desde el momento que se define la problemática (Freire, 2019).

1. Identidad	5. Protección	9. Participación
2. Entendimiento	6. Libertad	10. Espacio y atención geriátrica
3. Subsistencia	7. Afecto	11. acciones a favor de los adultos mayores
4. Creación	8. Ocio	

Indicadores: Un indicador es una unidad que permite estudiar y cuantificar una variable, mostrado cómo medir cada uno de los factores presentes en una dimensión de la



variable. Los indicadores consisten en lo medible, verificable, el hecho formando parte de la clasificación de las dimensiones. Son evidencias significativas, observables (Freire, 2019).

Ítems: Son preguntas importantes para la recolección de la información en función de los indicadores.

1	¿Cuál es su sexo?
2	¿Cuántos años cumplidos tiene usted?
3	¿Cuál es su estado civil?
4	¿Usted cómo se auto identifica?
5	¿Usted sabe leer y escribir?
6	¿Cuál es su nivel de instrucción?
7	¿Qué tipo y grado de discapacidad posee?
8	¿Posee algún tipo de enfermedad crónica?
9	¿Cuenta con el carnet de discapacidad?
10	¿Qué grado de discapacidad posee?
11	¿Usted mantiene algún tratamiento médico?
12	¿Con qué frecuencia se realiza chequeos médicos?
13	¿A qué institución de salud acude?
14	En los últimos 12 meses ¿usted ha acudido al odontólogo?
15	¿Algún miembro de su hogar consume sustancias psicotrópicas?
16	¿Alguna vez el médico le ha dicho que padece algún problema de nervios o de salud mental?
17	¿Qué actividades básicas (bañarse, vestirse, desvestirse, uso del inodoro, trasladarse, acostarse, levantarse, continencia) de la vida diaria realiza usted de manera independiente con ayuda o dependiente?
18	¿Cuántas comidas completas come al día?
19	¿Qué tipo de alimentos consume con mayor frecuencia en su hogar?
20	En una escala del 1 al 5 ¿Qué tan saludable se considera?
21	¿En la actualidad usted trabaja?
22	¿A qué edad usted dejó de trabajar?
23	¿Cuál es la razón principal por la que actualmente no trabaja?
24	¿Cuál es la actividad económica a la que se dedica actualmente?
25	¿Cuál es la razón principal por la que trabaja?
26	¿A qué destina principalmente sus recursos económicos?



27	¿Cuántas personas dependen de su ingreso?
28	Los gastos de vivienda, alimentación, salud, transporte, etc. ¿Son costeados por usted o recibe ayuda de otra persona?
29	¿Considera que usted (y su pareja) tienen suficiente dinero para cubrir sus necesidades del vivir diario?
30	¿Por qué considera que no cuenta con el dinero suficiente para cubrir sus necesidades?
31	¿Posee algún tipo de seguro?
32	¿Qué tipo de seguro posee?
33	¿Usted es jubilado?
34	¿Recibe ingresos por algún tipo de bono?
35	¿Qué tipo de vivienda posee?
36	¿Cuál es la tenencia de la vivienda?
37	¿Su vivienda cuenta con los servicios básicos?
38	¿Cuál es el material que predomina la vivienda?
39	¿Cuál es el estado de su vivienda?
40	Sin contar la cocina ni el baño ¿cuántos cuartos o piezas tiene esta vivienda?
41	¿La vivienda cuenta con cuarto, pieza o espacio exclusivo para dormir?
42	¿Le gustaría realizar algún emprendimiento productivo?
43	¿Qué tipo de emprendimiento le gustaría hacer si tuviese los recursos?
44	¿Con quiénes vive usted?
45	¿Recibe visitas en su casa?
46	¿Con qué frecuencia recibe visitas?
47	¿De quién recibe visitas con mayor frecuencia?
48	¿Con qué frecuencia se siente solo/a?
49	¿Si usted se enferma ocasionalmente podría contar con alguien que lo ayude?
50	¿Quién lo ayudaría si usted se enferma ocasionalmente?
51	¿Usted tiene algún familiar que resida en otro país?
52	¿Recibe remesas de sus familiares que residen en el exterior?
53	¿Con qué frecuencia realiza actividades recreativas?
54	¿Qué tipo de actividades recreativas realiza?
55	¿Usted pertenece a alguna asociación u organización?
56	¿Qué tipo de asociación u organización?
57	¿Qué tipo de actividad realiza dentro de las actividades que realiza dentro de la asociación u organización?



58	¿Usted participa de las actividades socio culturales de su comunidad?
59	¿De qué actividades socio culturales participa con mayor regularidad?
60	¿Por qué no participa de actividades socio culturales?
61	¿Cuál es su percepción de la atención dentro del centro gerontológico?
62	¿Cómo usted califica las actividades que se realizan en el centro gerontológico?
63	¿Cómo se siente al asistir al centro gerontológico?
64	¿Está de acuerdo con que ha mejorado sus condiciones de vida al asistir a estos centros?
65	¿Qué actividades disfruta más realizar en el centro gerontológico?
66	¿Considera que las actividades que realiza en el centro son importantes para su salud?
67	¿Qué actividad le gustaría que se incorpore en el centro gerontológico?

Fuente: Contiene la información, en la presente investigación, la encuesta denominada: “Perfil Socioeconómico de los adultos y adultas mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”, es la fuente primaria que aporta los datos para conocer las necesidades y percepciones de los adultos y adultas mayores sobre sus condiciones socioeconómicas y familiares (Freire, 2019). Esta fuente arroja información de toda la población encuestada mostrando de forma representativa los resultados obtenidos.



Tabla N°2: Matriz Operacional

MATRIZ OPERACIONAL					
Perfil socioeconómico de los adultos y adultas mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Aportes para el fortalecimiento de la política pública local desde el Trabajo Social.					
Dimensión	Concepto	Variables	Indicadores	Preguntas	Fuentes
Socioeconómica	Las necesidades humanas son finitas, pocas y clasificables, siendo estas las mismas en todas las culturas y en todos los periodos históricos, lo que varía es únicamente la manera o modo en que se logran satisfacer dichas necesidades (Max-Neef, Elizalde, & Hopenhayn, 1986). Según Doyal y Gought, dentro de Parellada, (2008) estas necesidades son irrenunciables y permiten evaluar de cierto modo el	Identidad	Porcentaje de adultos mayores de acuerdo con su sexo.	¿Cuál es su sexo?	Encuesta
			Porcentaje de adultos mayores en relación a su edad.	¿Cuántos años cumplidos tiene usted?	
			Porcentaje de adultos mayores en relación a su estado civil.	¿Cuál es su estado civil?	
			Porcentaje de adultos mayores de acuerdo a su autoidentificación.	¿Usted cómo se auto identifica?	
		Entendimiento	Porcentaje de adultos mayores analfabetos o analfabetas.	¿Usted sabe leer y escribir?	Encuesta
				¿Cuál es su nivel de instrucción?	
		Subsistencia	Porcentaje de adultos mayores que padecen algún tipo de discapacidad y/o enfermedad crónica.	¿Qué tipo y grado de discapacidad posee?	Encuesta
				¿Posee algún tipo de enfermedad crónica?	



bienestar y el progreso social, poniendo en manifiesto la injusticia y la opresión que suele reflejarse en las sociedades.	Porcentaje de adultos mayores que poseen carnet de discapacidad	¿Cuenta con el carnet de discapacidad? ¿Qué grado de discapacidad posee?
	Porcentaje de adultos mayores que mantienen tratamiento médico.	¿Usted mantiene algún tratamiento médico?
	Porcentaje de adultos mayores que se realizan chequeos médicos de manera frecuente.	¿Con qué frecuencia se realiza chequeos médicos?
	Número de adultos mayores con relación al centro de salud al que asiste.	¿A qué institución de salud acude?
	Porcentaje de adultos mayores que han acudido al odontólogo en los últimos 12 meses.	En los últimos 12 meses ¿usted ha acudido al odontólogo?
	Porcentaje de adultos mayores de acuerdo con el consumo de sustancias psicotrópicas dentro del hogar.	¿Algún miembro de su hogar consume sustancias psicotrópicas?
	Porcentaje de adultos mayores que fueron diagnosticados de algún problema de nervios o salud mental.	¿Alguna vez el médico le ha dicho que padece algún problema de nervios o de salud mental?
	Porcentaje de adultos mayores dedicados a actividades básicas	¿Qué actividades básicas (bañarse, vestirse, desvestirse, uso del inodoro, trasladarse,



			(bañarse, vestirse, desvestirse, uso del inodoro, trasladarse, acostarse, levantarse, continencia) de la vida diaria de forma independiente con ayuda o dependiente.	acostarse, levantarse, continencia) de la vida diaria realiza usted de manera independiente con ayuda o dependiente?		
			Porcentaje de adultos mayores que se alimentan de manera nutritiva.	¿Cuántas comidas completas come al día?		
				¿Qué tipo de alimentos consume con mayor frecuencia en su hogar?		
			Porcentaje de adultos mayores considerados saludables.	En una escala del 1 al 5 ¿Qué tan saludable se considera?		
		Creación	Porcentaje de adultos mayores que trabajan actualmente.	¿En la actualidad usted trabaja?	Encuesta	
			Porcentaje de adultos mayores según la edad en la que dejaron de laborar y la razón de la misma.	¿A qué edad usted dejó de trabajar?		
				¿Cuál es la razón principal por la que actualmente no trabaja?		
			Porcentaje de adultos mayores en relación con la	¿Cuál es la actividad económica a la que se dedica actualmente?		



			actividad económica a la que se dedican.		
			Porcentaje de adultos mayores de acuerdo con la razón principal por la que trabajan.	¿Cuál es la razón principal por la que trabaja?	
			Porcentaje de adultos mayores según el uso de sus recursos económicos.	¿A qué destina principalmente sus recursos económicos?	
			Porcentaje de adultos mayores que tienen carga familiar.	¿Cuántas personas dependen de su ingreso?	
			Porcentaje de adultos mayores que reciben ayuda para costear sus gastos.	Los gastos de vivienda, alimentación, salud, transporte, etc. ¿Son costeados por usted o recibe ayuda de otra persona?	
			Porcentaje de adultos mayores (y su pareja) que no tienen suficiente dinero para cubrir sus necesidades del diario vivir y la razón por la que lo consideran.	¿Considera que usted (y su pareja) tienen suficiente dinero para cubrir sus necesidades del vivir diario? ¿Por qué considera que no cuenta con el dinero suficiente para cubrir sus necesidades?	
		Protección	Porcentaje de adultos mayores que poseen algún tipo de seguro.	¿Posee algún tipo de seguro?	Encuesta



			Porcentaje de adultos mayores que poseen seguro.	¿Qué tipo de seguro posee?
			Porcentaje de adultos mayores que son jubilados.	¿Usted es jubilado?
			Porcentaje de adultos mayores que reciben ingresos por bonificaciones.	¿Recibe ingresos por algún tipo de bono?
			Porcentaje de adultos mayores que cuentan con una vivienda propia.	¿Qué tipo de vivienda posee?
				¿Cuál es la tenencia de la vivienda?
			Número de viviendas de los adultos mayores que no cuentan con servicios básicos.	¿Su vivienda cuenta con los servicios básicos?
			Porcentaje de adultos mayores según el estado de los materiales predominantes en su vivienda.	¿Cuál es el material que predomina la vivienda?
				¿Cuál es el estado de su vivienda?
			Porcentaje de adultos mayores que vive en hacinamiento.	Sin contar la cocina ni el baño ¿cuántos cuartos o piezas tienen esta vivienda?
				¿La vivienda cuenta con cuarto, pieza o espacio exclusivo para dormir?



		Libertad	Porcentaje de adultos mayores a los que les gustaría realizar un emprendimiento y el tipo del mismo.	¿Le gustaría realizar algún emprendimiento productivo? ¿Qué tipo de emprendimiento le gustaría hacer si tuviese los recursos?	Encuesta
		Afecto	Porcentaje de adultos mayores en relación con las personas que viven.	¿Con quiénes vive usted?	
	Porcentaje de adultos mayores que reciben visita de sus familiares con mayor frecuencia.	¿Recibe visitas en su casa? ¿Con qué frecuencia recibe visitas? ¿De quién recibe visitas con mayor frecuencia?			
	Porcentaje de adultos mayores que presentan sentimientos de soledad.	¿Con qué frecuencia se siente solo/a?			
	Porcentaje de adultos mayores que cuentan con una persona que los ayude en caso de presentar una enfermedad.	¿Si usted se enferma ocasionalmente podría contar con alguien que lo ayude?			
		¿Quién lo ayudaría si usted se enferma ocasionalmente?			
	Porcentaje de adultos mayores que tienen familiares residiendo en otro país y reciben remesas.	¿Usted tiene algún familiar que resida en otro país?			
		¿Recibe remesas de sus familiares que residen en el exterior?			



		Ocio	Número de adultos mayores que realizan actividades recreativas.	¿Con qué frecuencia realiza actividades recreativas?	Encuesta
			Porcentaje de adultos mayores de acuerdo a la actividad recreativa que realizan.	¿Qué tipo de actividades recreativas realiza?	
Dimensión política-institucional	La participación ciudadana es un elemento que constituye de la democracia, siendo esta un derecho de todos los ciudadanos y ciudadanas, incluyendo las personas adultas mayores, donde la persona de manera individual o colectiva es parte de algo, tomando una postura protagónica en la toma de decisiones, planificación y gestión de asuntos	Participación	Porcentaje de adultos mayores que pertenecen a una organización o asociaciones.	¿Usted pertenece a alguna asociación u organización?	Encuesta
			Porcentaje de adultos mayores en base al tipo de asociación u organización a la que pertenezca y las actividades que realizan dentro de estas.	¿Qué tipo de asociación u organización?	
			Número de adultos mayores que participan de actividades culturales dentro de sus comunidades.	¿Usted participa de las actividades socio culturales de su comunidad?	



	<p>públicos, en un proceso permanente de construcción de poder dentro de la sociedad (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2012). El Estado debe garantizar y promover la participación del adulto mayor en los ámbitos de construcción de política pública, así como en actividades políticas, sociales, deportivas, culturales y cívicas (Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, 2019).</p>		<p>Porcentaje de adultos mayores de conformidad con las actividades socioculturales en las que participan.</p>	<p>¿De qué actividades socioculturales participa con mayor regularidad?</p>	
			<p>Porcentaje de adultos mayores según las razones por las que no participa de actividades socioculturales.</p>	<p>¿Por qué no participa de actividades socioculturales?</p>	
	<p>Los centros gerontológicos diurnos brindan servicios de atención durante el día a los adultos mayores, y están encaminados a evitar la institucionalización,</p>	<p>Espacio y atención geriátrica.</p>	<p>Porcentaje de adultos mayores de acuerdo con su percepción sobre en centro gerontológico.</p>	<p>¿Cuál es su percepción de la atención dentro del centro gerontológico?</p>	<p>Encuesta</p>
			<p>Porcentaje de adultos mayores de acuerdo con su percepción sobre las actividades que realizan en el centro gerontológico.</p>	<p>¿Cómo usted califica las actividades que se realizan en el centro gerontológico?</p>	



	<p>discriminación, segregación y aislamiento, donde se enfocan en el mantenimiento de las facultades físicas y mentales. Además, busca involucrar a los adultos mayores en actividades propias de su edad, promover la participación, solidaridad y relación con el medio social (MIES, 2019).</p>		<p>Porcentaje de adultos mayores según su nivel de satisfacción al asistir al centro gerontológico.</p>	<p>¿Cómo se siente al asistir al centro gerontológico?</p>	
			<p>Porcentaje de adultos mayores que han mejorado sus condiciones de vida al asistir a los centros gerontológicos.</p>	<p>¿Está de acuerdo con que ha mejorado sus condiciones de vida al asistir a estos centros?</p>	
	<p>Las políticas públicas constituyen una parte fundamental del que hacer de un gobierno, permitiendo orientar su gestión para el logro de objetivos a través de un plan que engloba un conjunto de actividades</p>	<p>Acciones a favor de los adultos mayores</p>	<p>Actividad que más disfrutan realizar los adultos mayores en los centros gerontológicos.</p>	<p>¿Qué actividades disfruta más realizar en el centro gerontológico</p>	<p>Encuesta</p>
			<p>Porcentaje de adultos mayores según la percepción respecto a la importancia de las actividades de los centros gerontológicos.</p>	<p>¿Considera que las actividades que realiza en el centro son importantes para su salud?</p>	



	concretas, todo gobierno debe diseñar, gestionar y evaluar las políticas públicas. Estas constituyen una acción que toma un gobierno para hacer frente a problemas públicos específicos (Winchester, 2011).		Porcentaje de adultos mayores según las actividades que les gustaría que se incorporen en los centros gerontológicos.	¿Qué actividad le gustaría que se incorpore en el centro gerontológico?	
--	---	--	---	---	--

Elaborado por: Jessica Patricia Villavicencio y Jessica Alexandra Munzon.



Capítulo 4

4. Interpretación y análisis de los resultados

4.1. Interpretación y análisis de los resultados de la investigación

Los adultos mayores son un grupo de atención prioritaria y requieren satisfacer sus necesidades para tener un envejecimiento activo y digno, por consiguiente, se realizó un estudio socioeconómico a 119 adultos y adultas mayores asistentes a los centros gerontológicos La Unión, Las Palmas, Jurupillos y Amaluza del cantón Sevilla de Oro, que permitirá el fortalecimiento de la política pública local orientada a la promoción y construcción de equidad, inclusión y protección de derechos de este grupo de atención prioritaria.

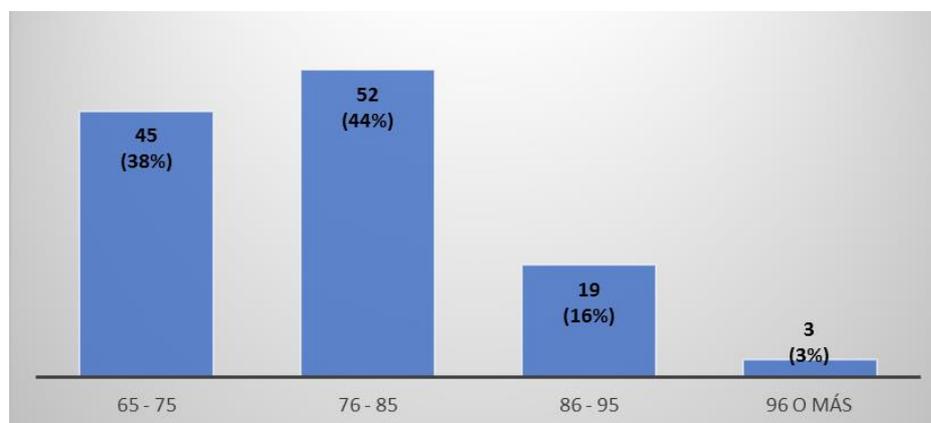
A continuación, se procede a la interpretación y análisis de la información obtenida tras la aplicación de la encuesta:

4.1.1. Análisis sociodemográfico de la población adulta mayor

El análisis socio demográfico permite definir las características sociales y demográficas de los adultos mayores, en este estudio en particular (SafetYa, 2018). La información recabada se convierte en un insumo importante para plantear lineamientos que aporten a la construcción de políticas públicas locales dirigidas a adultos y adultas mayores.



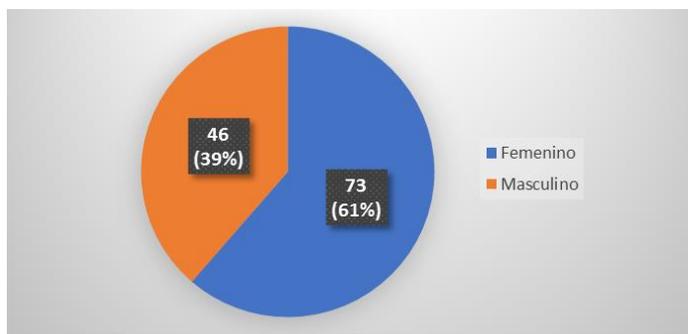
Gráfico N°1: Edad de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Se encuestó a 119 adultos y adultas mayores asistentes a los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro, de los cuales, 52 se encuentran en un rango de edad entre 76 y 85 años, lo que representa el 44% de la población sujeta a investigación; 45 personas presentan edades entre 65 y 75 años, equivalente al 38% de la población total; y existen únicamente, 3 adultos mayores de 96 años o más. Frente a ello, se puede evidenciar que la mayoría de adultos mayores se encuentran en un rango de edad de 76 a 85 años, donde la media de edad de la población estudiada es de 78 años. De conformidad con la OMS en Strejilevich (2004), las personas adultas mayores que superan los 80 años presentan mayor riesgo a desarrollar discapacidad, vulnerabilidad, independencia e ingresar a hospitales o residencias. En los centros gerontológicos existen, aproximadamente, 70 adultos mayores que superan dicha edad, lo cual supone nuevos y mayores retos para la atención de esta población.

Gráfico N°2: Sexo de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.

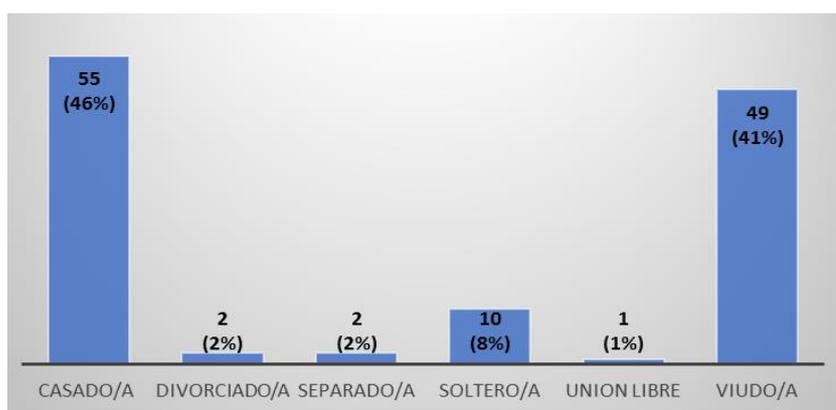


Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Dentro de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro, existen 73 adultas mayores que representan el 61% de la población analizada y 46 adultos mayores que representan el 39%. En la gráfica se puede evidenciar que la presencia de las mujeres es predominante, quienes suelen presentar un mayor grado de vulnerabilidad, ya que las mujeres tienen menos ingresos, menores acceso a la cultura, educación u ocio y una escasa participación en la sociedad (Strejilevich, 2004).

Gráfico N°3: Estado civil de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



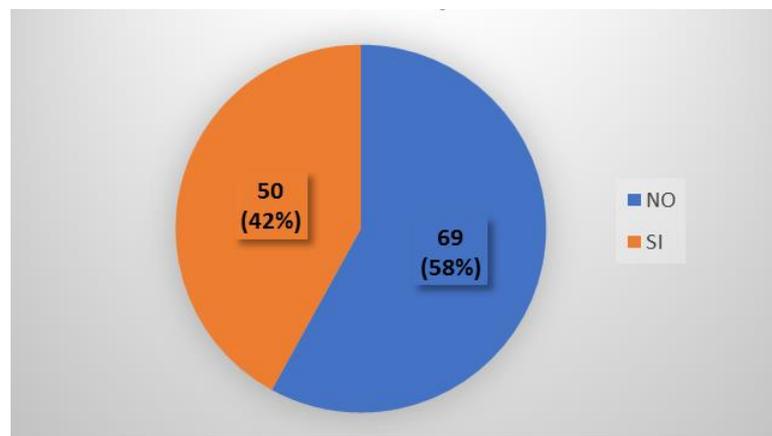
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

De los adultos mayores encuestados, el 46% se encuentran casados; seguidos del 41% que manifiestan un estado de viudez, que suele ser un factor de riesgo dentro de los criterios

generales y biopsicosociales de esta población, según lo establecido por la OMS, principalmente cuando la viudez es reciente, debido a la situación de duelo en que se encuentra el adulto mayor, además de que en muchas ocasiones la viudez implica la soledad y disminución de la autoestima de la persona, lo cual supone mayores riesgos para su salud mental (Strejilevich, 2004).

Gráfico N°4: Discapacidad de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



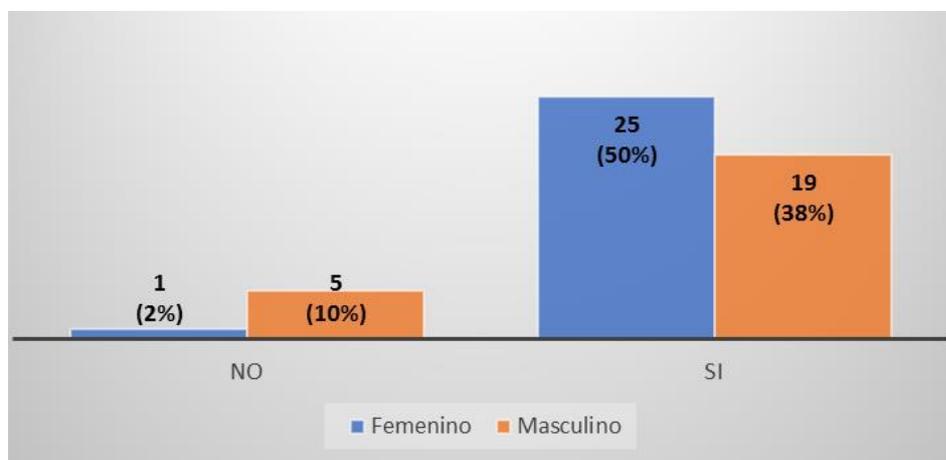
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

De la población total de estudio el 58% no posee ningún tipo de discapacidad, mientras que el 42% posee discapacidad. Si bien es cierto, la mayoría de adultos mayores no poseen discapacidad, no existe mayor dispersión con la población que si la posee. Por lo tanto, se debe reconocer que la discapacidad de un adulto mayor generalmente implica cuidados y asistencia de una tercera persona para realizar actividades de la vida cotidiana, limitando su independencia y autonomía, suponiendo nuevos retos en cuanto a la satisfacción de las necesidades que los mismos pudieran presentar (Bólado Lozano, 2006). Dentro de este ámbito cabe mencionar que existen adultos mayores que si bien no poseen discapacidad, tienen a su cargo a hijos que presentan esta condición, lo cual se constituye en un factor de riesgo debido a la disminución en las capacidades que presenta un adulto mayor propio de la edad.



Gráfico N°5: Posesión de carnet de discapacidad según el sexo de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.

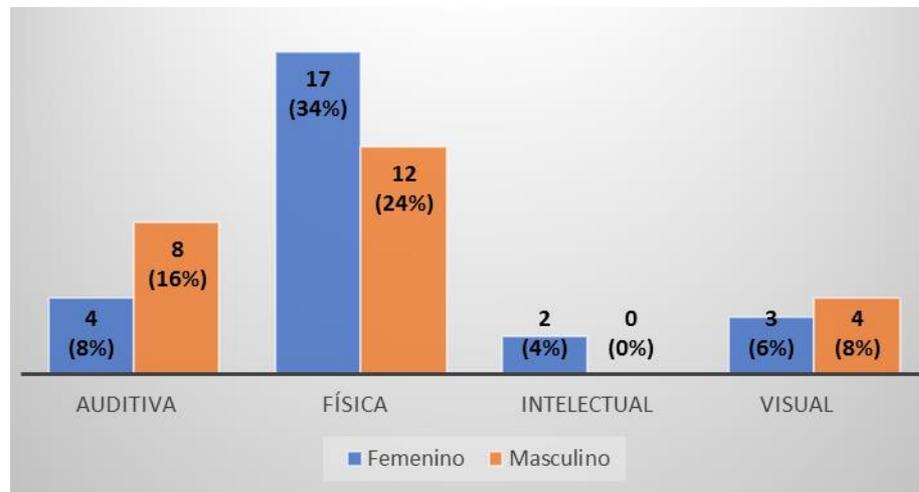


Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Del 42% de adultos mayores que poseen discapacidad, 9 de cada 10 adultos mayores poseen carnet de discapacidad, por lo tanto, el 88% cuentan con carnet de discapacidad, de los cuales el 50% son mujeres y el 38% son hombres; y el 12 % no cuentan con el mismo, donde el 2% son mujeres y el 10% son hombres. Lo cual implica que la mayoría de adultos mayores poseen carnet de discapacidad. Sin embargo, se debe reconocer que hay personas que no cuentan con carnet de discapacidad lo cual impide que las mismas puedan acceder a los diferentes beneficios que se otorga en el país por esta condición, los cuales se encuentran plasmados en la sección sexta titulada “Personas con discapacidad” de la Constitución del Ecuador – 2008.

Gráfico N°6: Tipo de discapacidad según el sexo de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



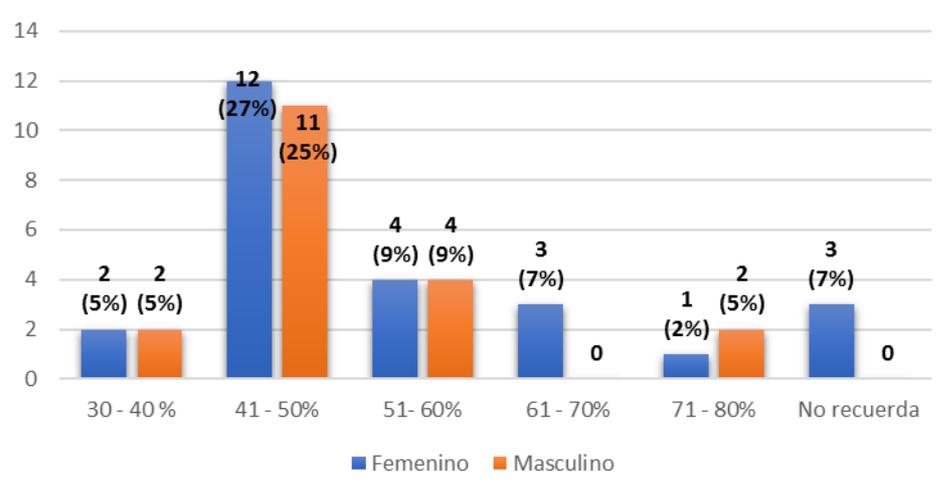
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

De los adultos mayores que poseen discapacidad, el 58% tienen discapacidad de tipo física, de las cuales el 34% son mujeres y el 24% son hombres; el 24% tienen discapacidad auditiva, donde el 8% son mujeres y el 16% hombres; el 14% tienen discapacidad visual, donde el 6% son mujeres y el 8% son hombres; y el 4% tienen discapacidad intelectual, de las cuales todas son mujeres. Por lo tanto, el tipo de discapacidad predominante en los adultos mayores es física y esta tiene mayor presencia en las mujeres.



Gráfico N°7: Grado de discapacidad según el sexo de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Del total de personas que poseen carnet de discapacidad 5 de cada 10 adultos mayores posee un porcentaje de discapacidad entre el 41% y 50%, el 18% está entre el 51% y 60%, el 10% está entre el 30% y 40%, y el 7% está entre el 11% y 70%, y el 71% y 80%. No existe mayor discrepancia entre el grado de discapacidad y el género de los adultos mayores.

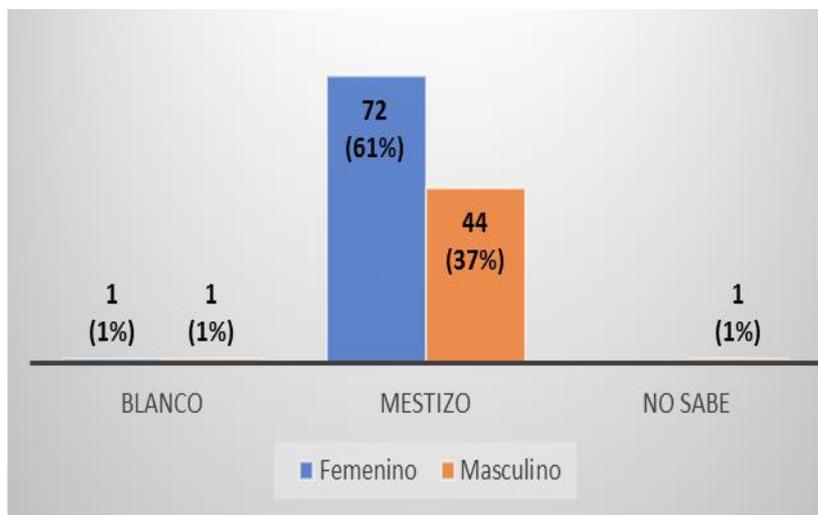
Resulta importante conocer aspectos relevantes de la discapacidad, como: el grado y el tipo, al momento de diseñar e implementar planes, programas y proyectos, por tanto, que estos permiten dotarlos de un enfoque inclusivo y de derechos, donde las personas puedan aprovechar al máximo sus capacidades, para que los adultos mayores alcancen un mayor grado de independencia, y puedan mejorar su calidad y prevenir problemas secundarios (Hernández Posada, 2004).



4.1.2. Sentido de pertenencia del adulto mayor como un satisfactor de su necesidad de identidad

El sentido de pertenencia es un sentimiento personal e íntimo de arraigo o identificación de una persona con un grupo o un ambiente determinado en el cual se desenvuelve, generando en la persona un compromiso para su desarrollo y del grupo, y para la construcción de significados de creencias e ideologías que llegan a formar parte de la memoria activa y continua del individuo. El sentido de pertenencia forma parte de la identidad de las personas, por tanto, esta es una fuente de identificación simbólica y referencial. Se debe reconocer que la identificación a través de un proceso de internalización el individuo genera una noción sobre sí mismo y se construye a través de la relación e interacción con lo demás (Brea, 2014).

Gráfico N°8: Auto identificación según el sexo de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

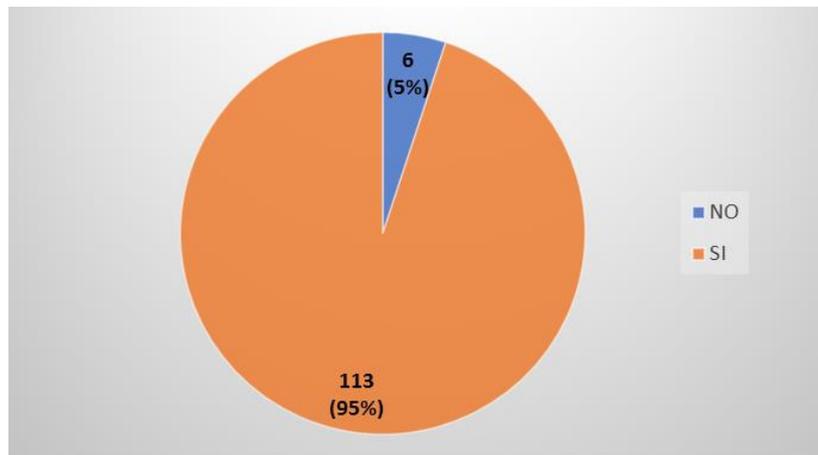
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

La mayoría de adultos y adultas mayores se auto identifican como “mestizos o mestizas”, refiriendo el 98%, de los cuales el 61% son mujeres y el 37% son hombres. El respeto y consideración de la auto identidad de la persona en el diseño e implementación de políticas, programas y proyectos contribuyen en la reducción de las brechas de desigualdad,



además, se potencian sus costumbres y tradiciones, reconociendo que esto les proporciona un sentido de pertenencia (SERVINDI, 2017).

Gráfico N°9: Población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro que practican alguna religión. Periodo 2019 – 2020.

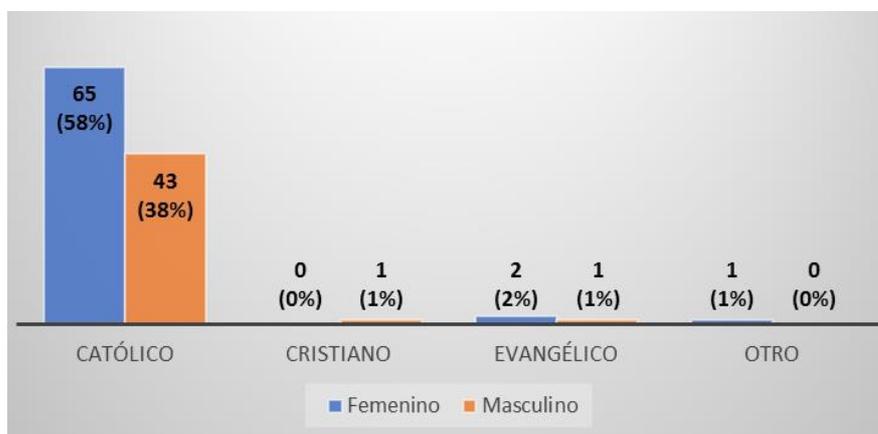


Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Dentro de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro, aproximadamente 9 de cada 10 adultos mayores profesan alguna religión. Por tanto, se puede evidenciar que 113 adultos mayores, equivalente al 95% practican algún tipo de religión, mientras que 6 adultos mayores, que representan el 5% de la población, no practican ningún tipo de religión.

Gráfico N°10: Tipo de religión que practica la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

De los adultos mayores, que practican algún tipo de religión, 108 personas (91%), profesan la religión católica, de los cuales el 58% son mujeres y el 38% hombres. Solamente, el 3% practica la religión evangélica. La práctica religiosa es un factor importante a considerar para el diseño de redes de apoyo. Resulta importante conocer la religión de los adultos mayores, pues la misma sirve como una red de apoyo, además proporciona a los adultos mayores un sentido de pertenencia, en la cual reflejan sus creencias y en algunos casos su forma de actuar y comportarse.

4.1.3. Educación de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de entendimiento

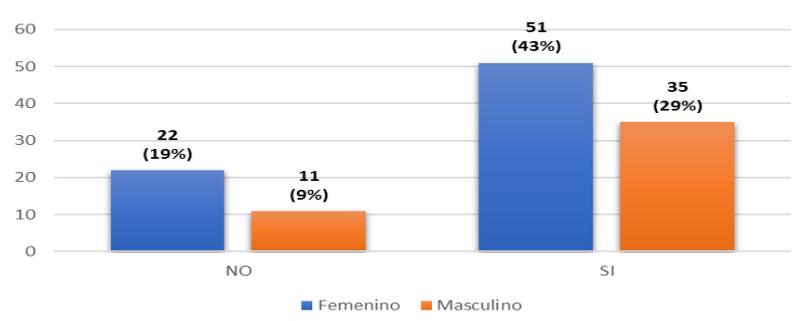
La educación que haya recibido la persona adulta mayor juega un rol muy importante en la generación de bienestar social y crecimiento económico de la persona, a la par esto contribuye a reducir las brechas de desigualdad (Plan Educativo Nacional, 2012). Por consiguiente, el analfabetismo de una persona incurre en mayores desigualdades y pobreza (Plan Decenal de Educación del Ecuador 2006 - 2015, 2012), allí radica la importancia de que



las personas puedan tener acceso a una educación de calidad y calidez. Los adultos mayores tienen derecho a la educación, con la finalidad de lograr una equidad de oportunidades en cuanto a la educación, sin embargo, la avanzada edad se convierte en un factor de riesgo para la pérdida de derechos y rechazo de la sociedad (Ramírez, 2019).

Gráfico N°11: Población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón

Sevilla de Oro que saben leer y escribir según el sexo. Periodo 2019 – 2020.

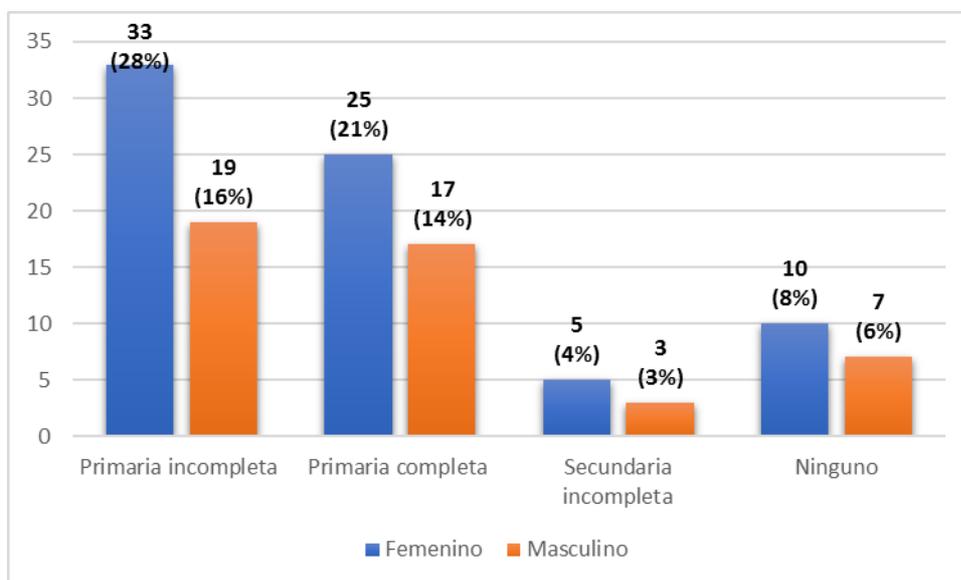


Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Los adultos y adultas mayores en un 72% saben leer y escribir, de los cuales el 43% son mujeres y 29% son hombres; mientras que el 28% no saben leer y escribir, donde el 19% son mujeres y el 9% son hombres. Se puede evidenciar las brechas de desigualdad de género en cuanto al acceso a la educación; solo hasta ahora, se puede reconocer que las mujeres se han incorporado a la educación paulatinamente, lo cual resulta favorable para su incorporación al mercado laboral (Ramírez, 2019).

Gráfico N°12: Instrucción educativa según el sexo de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

En cuanto al nivel de instrucción el 44% de adultos mayores tienen primaria incompleta, de los cuales el 28% son mujeres y 16% son hombres (mayor representatividad); el 35% tiene primaria completa, donde el 21% son mujeres y el 14% son hombres; el 7% tienen secundaria incompleta, de los cuales el 4% son mujeres y el 3% son hombres; y el 14% no tienen ningún tipo de instrucción. Por lo tanto, la mayoría de los adultos mayores poseen primaria incompleta, sumado a ello el 14% que no posee ningún tipo de instrucción.

La educación que haya recibido la persona adulta mayor posibilita o limita el desarrollo de su bienestar social y su crecimiento económico (Plan Educativo Nacional, 2012). En Ecuador la educación de los adultos mayores todavía es un proyecto pendiente, por tanto, supone grandes desafíos para la sociedad en cuanto a mejorar su acceso a seguridad social, educación y calidad de vida (El Comercio, 2015). En referencia con los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro, se puede evidenciar que existe un escaso nivel de instrucción, constituyéndose en una población con un alto nivel de analfabetismo, por consiguiente, con escaso desarrollo económico y social. Si bien es cierto los adultos mayores Villavicencio Valverde Jessica Patricia Munzon Viñanzaca Jessica Alexandra



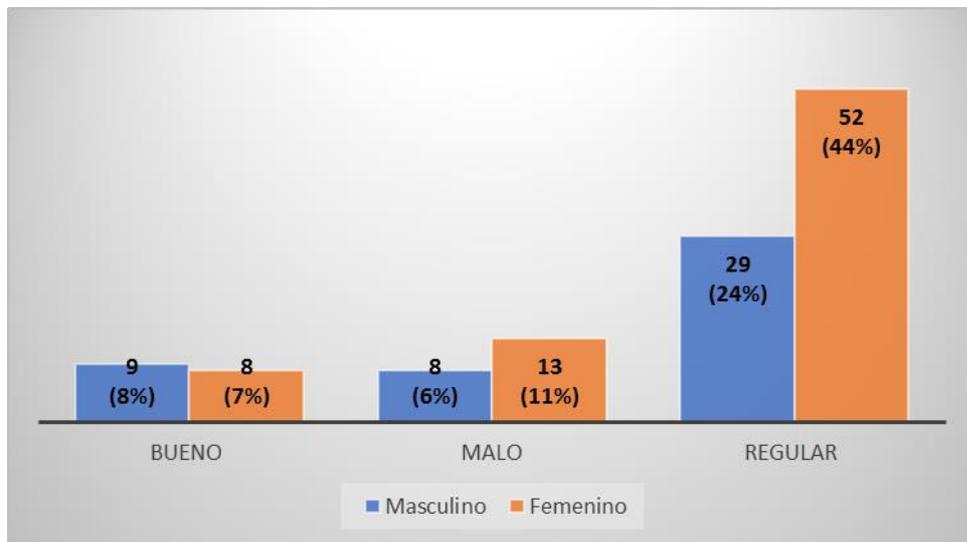
tienen derecho a acceder a una educación formal o informal, existen brechas de desigualdad para su acceso marcadas principalmente en las zonas rurales (Ramírez, 2019), donde residen en su totalidad la población estudiada.

4.1.4. Salud de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de protección

El hecho de que los adultos mayores puedan potenciar sus habilidades y capacidades, así como el alcance de oportunidades y contribuciones, depende en gran medida de la salud del adulto mayor. Por lo tanto, si una persona adulta mayor goza de buena salud, pueden desarrollarse en un entorno propicio. Mientras que, si la persona presenta un declive en su salud física y/o mental, tendrá implicaciones negativas en el desarrollo de su vida cotidiana (OMS, 2018).

El envejecimiento se caracteriza por la presencia de afecciones en la salud de la persona, pudiendo ser varias al mismo tiempo. Lo cual implica que la persona sea más frágil y requiere de una ayuda considerable. Por consiguiente, se deben considerar varios factores, como: físicos, sociales y genéticos para analizar el envejecimiento saludable del adulto mayor. Para ello, es necesario que la persona mantenga hábitos de vida saludables, tales como: dieta equilibrada y actividad física (OMS, 2018).

Gráfico N°13: Percepción de la salud de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro, según sexo. Periodo 2019 – 2020.



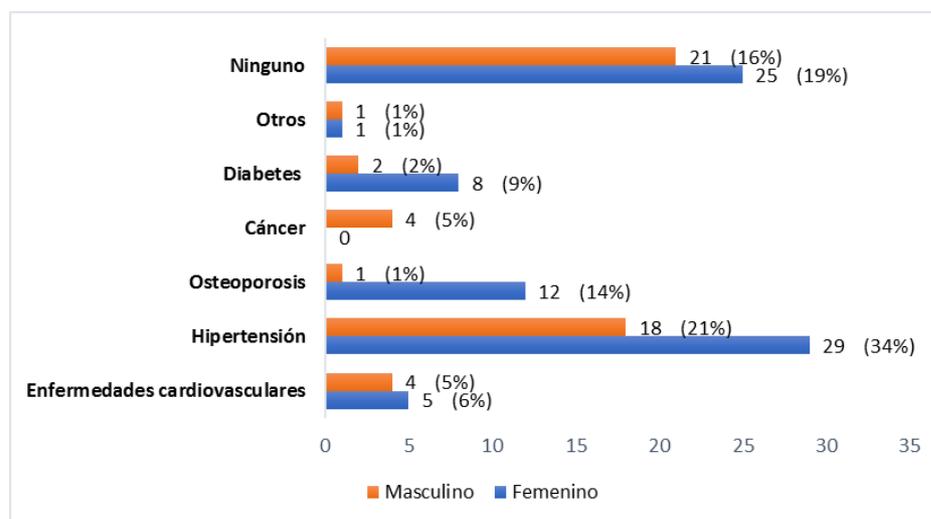
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Se evidencia que el 68% de los adultos y adultas mayores consideran que su salud es regular, de los cuales el 44% son mujeres y el 24% son hombres, esto se debe a la pérdida de ciertas habilidades motoras, capacidades y deterioro de la salud que las personas adultas mayores van presentado en esta fase de su ciclo de vida, por lo que resulta importante promover en este grupo etario un envejecimiento activo que les posibilite un cierto grado de independencia y autonomía.



Gráfico N°14: Enfermedades crónicas de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

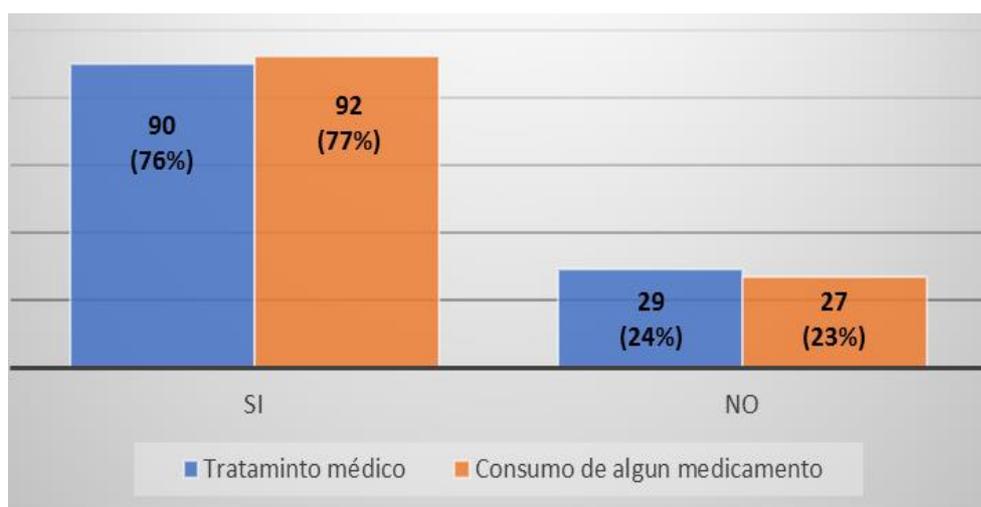
El 35% de los adultos y adultas mayores no presentan ningún tipo de enfermedad crónica. Mientras que el 65% de personas si las padece. El 55% de estas, sufre de hipertensión, siendo el 34% mujeres y el 21% hombres; por otro lado, el 15% presenta osteoporosis, de esta población, el 14% son mujeres y el 1% hombres. En menor porcentaje, la población adulta mayor padece de enfermedades cardiovasculares (11%); el 10% presenta diabetes y el 5% cáncer. Las enfermedades crónicas de hipertensión, osteoporosis, enfermedades cardiovasculares y diabetes están presentes en mayor medida en las adultas mayores.

Velzeboer⁹ considera que los roles de género inciden en las enfermedades crónicas que puedan presentar los hombres y mujeres, y señala lo siguiente “las mujeres tienden a ser afectadas por estas enfermedades crónicas más jóvenes que los hombres” OPS/OMS (2011). Además, se debe reconocer que la esperanza de vida en las mujeres es mayor, sin embargo, llevan una vida con más limitaciones, debido a la presencia de discapacidades, enfermedades

⁹ Velzeboer es asesora en género, diversidad y derechos humanos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), dentro de la OPS/OMS (2011).

crónicas y menor protección social. Dentro de los centros gerontológicos se puede corroborar lo expuesto, debido a que las mujeres son quienes en su mayoría presentan enfermedades crónicas.

Gráfico N°15: Tratamiento médico y consumo de medicamentos de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

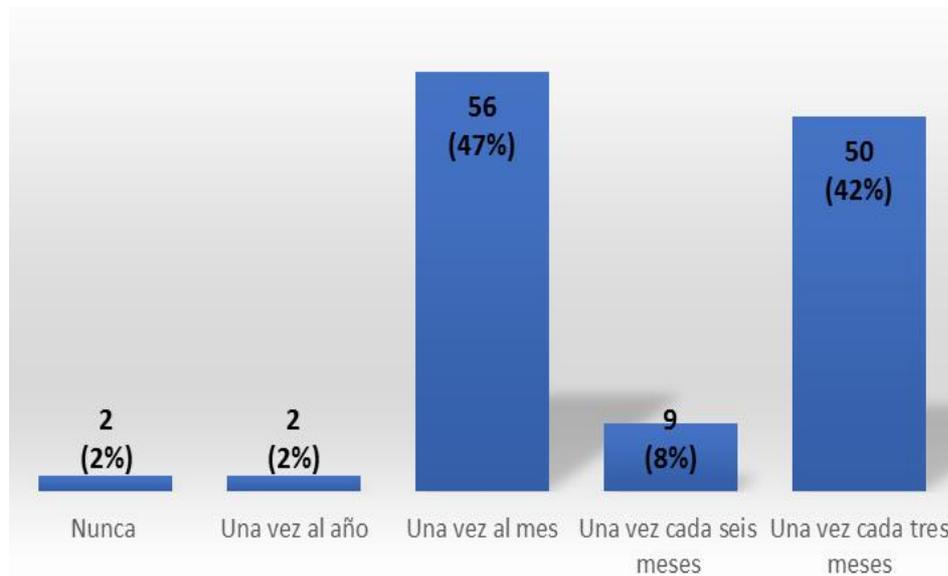
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 76% de la población adulta mayor, se encuentran recibiendo un tratamiento médico y el 77% consumen medicamentos bajo prescripción médica. Por consiguiente, el 29% no recibe ningún tratamiento médico y el 27% no consume ningún tipo de medicina. Por lo tanto, la mayoría de adultos mayores reciben tratamiento médico y consumen medicamentos.

Los adultos mayores son más propensos a presentar problemas de salud, principalmente los de tipo crónicas (OPS/OMS, 2012). Por ello, cuando un adulto mayor posee una enfermedad del tipo que fuere, es necesario que continúe un tratamiento médico oportuno y adecuado, el cual implica el consumo de ciertos medicamentos prescritos por el doctor, a fin de mejorar sus condiciones de vida y estado de salud.



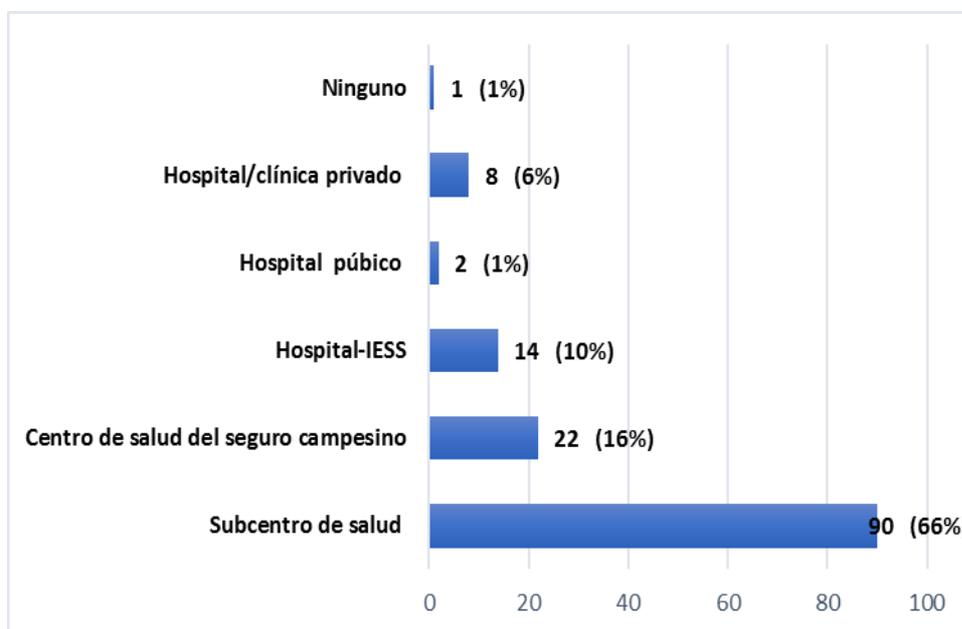
Gráfico N°16: Frecuencia de chequeos médicos de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Aproximadamente 5 de cada 10 adultos mayores (47%) realizan chequeos médicos una vez por mes; un porcentaje similar (42%) lo hacen una vez cada tres meses; generalmente, para la adquisición de medicamentos en caso de que la persona se encuentre bajo un tratamiento que implique su consumo. Los chequeos médicos periódicos permiten evitar el surgimiento de enfermedades o patologías y garantizar al adulto mayor la detección a tiempo de las mismas, lo cual resulta muy importante para que el proceso de atención médica sea idóneo y continuo.

Gráfico N°17: Institución de salud a la que acude la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



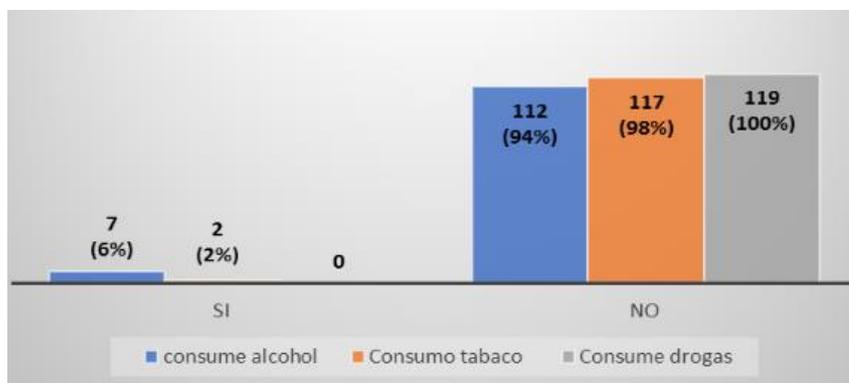
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 66% de los adultos mayores acuden al subcentro de salud más cercano, para realizarse controles médicos y adquirir medicamentos, debido a su gratuidad y accesibilidad; seguido por el 16% que acude al centro de salud del seguro campesino. Por ello, se puede evidenciar que en su mayoría los adultos mayores se realizan chequeos médicos en el subcentro de salud.

El envejecimiento supone mayores gastos médicos y demanda una atención especializada para dar respuesta a las enfermedades de los adultos y adultas mayores; demandando un acceso a Seguridad Social (Filardo Llamas, 2011). Sin embargo, las personas adultas mayores presentan limitaciones para el acceso a servicios de salud y medicamentos, debido a su costo y a la falta de recursos y capacidad económica o de pago de este grupo etario (OPS/OMS, 2012).

Gráfico N°18: Consumo de alcohol, tabaco o drogas por parte de algún miembro del hogar de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.

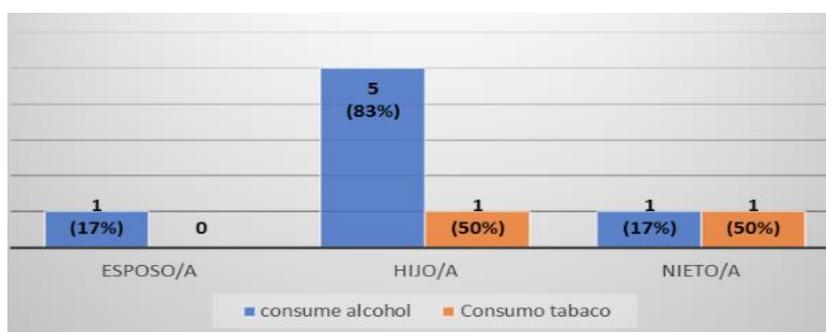


Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 6% y el 2% de adultos mayores afirman que tienen al menos un miembro del hogar que consume alcohol y tabaco, respectivamente. Mientras que el 94% y 98% no tienen a ningún miembro del hogar que consuma alcohol y tabaco, respectivamente. Sin embargo, manifiestan que ningún miembro del hogar consume algún tipo de sustancia psicotrópica. Por lo tanto, la mayoría de adultos mayores no tienen miembros en su hogar que consuman algún tipo de sustancia psicotrópica y/o psicoactivas.

Gráfico N°19: Miembro del hogar de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro que consumen alcohol o tabaco. Periodo 2019 – 2020.



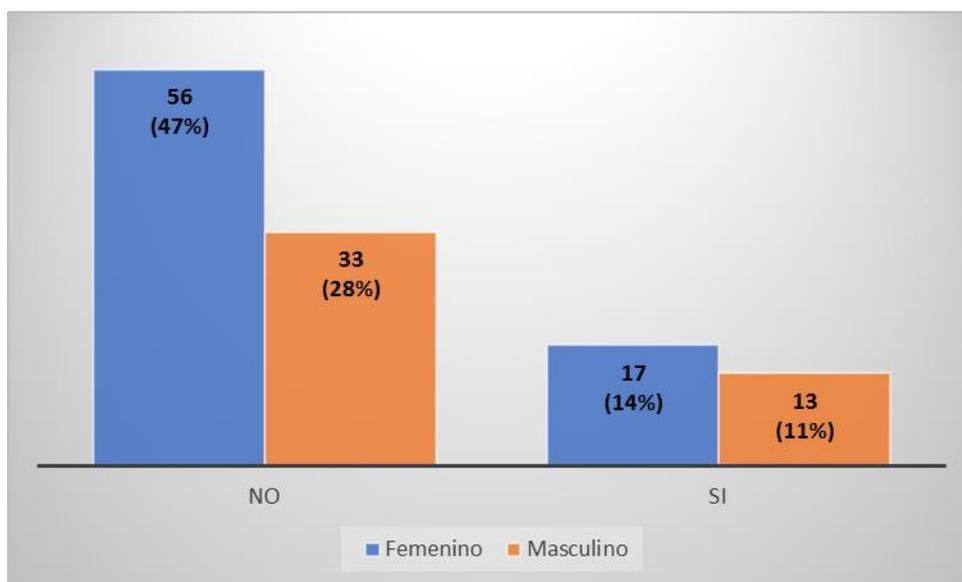
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon



Los miembros del hogar que consumen alcohol y tabaco en un 83% y 50%, respectivamente, son los hijos o hijas de la población adulta mayor; mientras que el 1% de consumidores de alcohol, se registraron como esposos o esposas de la adulta o adulto mayor. Tener un miembro que consuma alcohol incurre en problemas sociales, psicológicos e incluso físicos para el adulto mayor, ya que implica mayores responsabilidades para el cuidado de un familiar alcohólico. Respecto al consumo de tabaco alguna persona que conviva con el adulto mayor, lo convierte en un fumador pasivo, por consiguiente, vulnerable a padecer síndrome de fragilidad, que implica pérdida de fuerza y de peso, lentitud, cansancio, y reducida actividad física, a raíz de ello son más propensos a desarrollar discapacidad y dependencia para realizar actividades cotidianas (González Moreno, 2016).

Gráfico N°20: Asistencia al odontólogo en los últimos 12 meses según el sexo de la población adulta mayor inscrita inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.

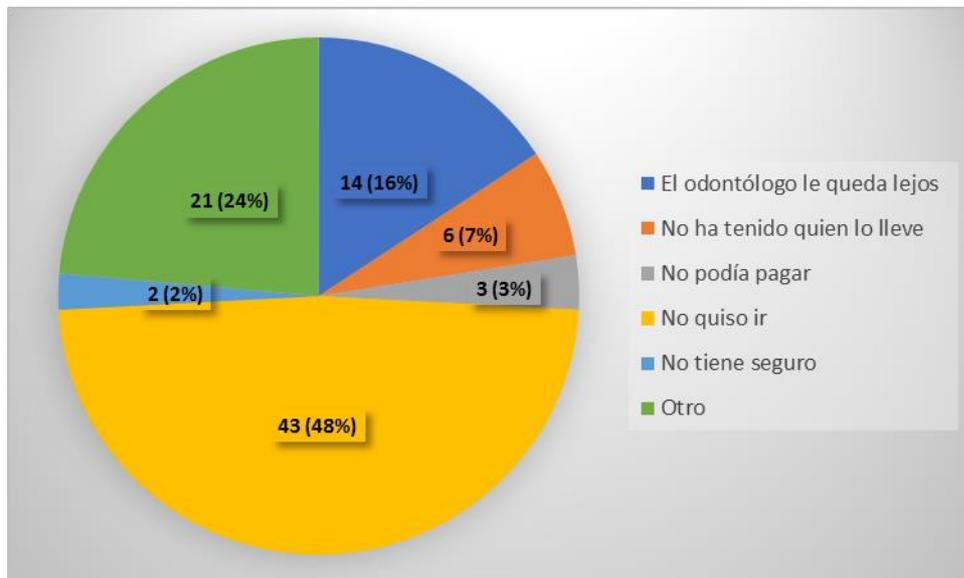


Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 75% de los adultos y adultas mayores no han acudido al odontólogo en los últimos 12 meses, de los cuales el 47% son mujeres y el 28% son hombres; mientras que, el 25% si han

acudido al odontólogo, donde el 14% son mujeres y el 11% son hombres. Por lo tanto, la mayoría de adultos mayores no acudieron al odontólogo en los últimos 12 meses.

Gráfico N°21: Razón por la que no acudió al odontólogo de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

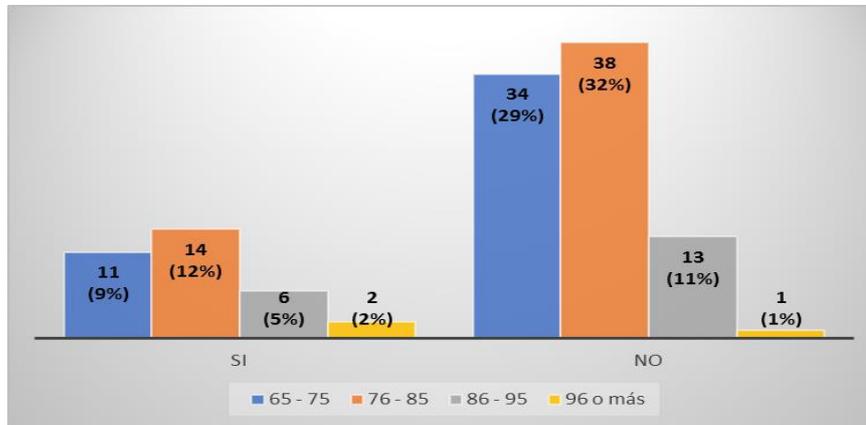
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

De los adultos mayores que no han acudido al odontólogo en los últimos 12 meses, el 48% considera que la razón principal es la “falta de deseo de acudir al mismo”; no obstante, un 24% afirmaron no asistir al odontólogo porque “poseen dentadura”. Por ello, la razón principal para que los adultos mayores no asistan al odontólogo es la falta de deseo de acudir al mismo.

Resulta muy importante que los adultos mayores gocen de una buena salud bucal, por tanto, que la misma repercute en el bienestar psicosocial de la persona, además es un indicador clave para determinar la salud y calidad de vida del adulto mayor (OMS, s.f.).

Gráfico N°22: Problemas de nervios o de la mente según la edad de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 –

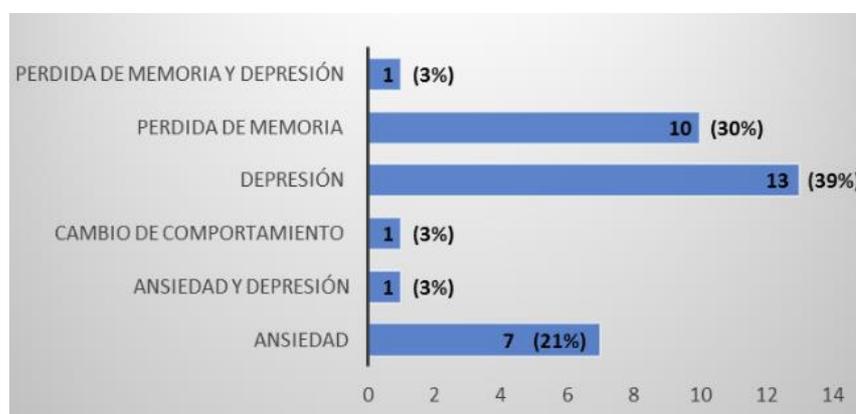
2020



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 28% de los adultos mayores afirman que presentan problemas de nervios o de salud mental, de los cuales el 12% tienen edades entre 76 y 85 años, seguido del 9% que tienen edades entre 65 y 75 años; y el 72% no poseen ninguno de estos problemas. Por lo tanto, la mayoría de adultos mayores no presentan problemas de nervios o salud mental, sin embargo, se puede evidenciar que los adultos mayores que tienen en mayor medida problemas de salud mental se encuentran entre las edades de 76 y 85 años.

Gráfico N°23: Tipo de problemas de nervios o de salud mental de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon



Del total de personas que presentan problemas mentales, el 39% sufre depresión; el 30% pérdida de memoria; y el 21% ansiedad. La depresión y la ansiedad, son problemas de tipo emocional, que deterioran las funciones intelectuales o cognitivas de un individuo. La pérdida de memoria, es propia en la etapa de envejecimiento (Strejilevich, 2004).

La salud mental es muy importante y no se debe descuidar, ya que la misma puede prevenir el surgimiento de algunas enfermedades, que generalmente son propias del envejecimiento, además permite conocer el grado de independencia de la persona adulta mayor (Roth, 2018). Por ello, el conocimiento de la salud mental del adulto mayor contribuye con información relevante para la creación e implementación de políticas públicas encaminadas a este grupo de atención prioritaria. Además, permite direccionar la intervención que se les pueda brindar a las personas que presenten problemas de salud mental.

4.1.5. Independencia de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de libertad

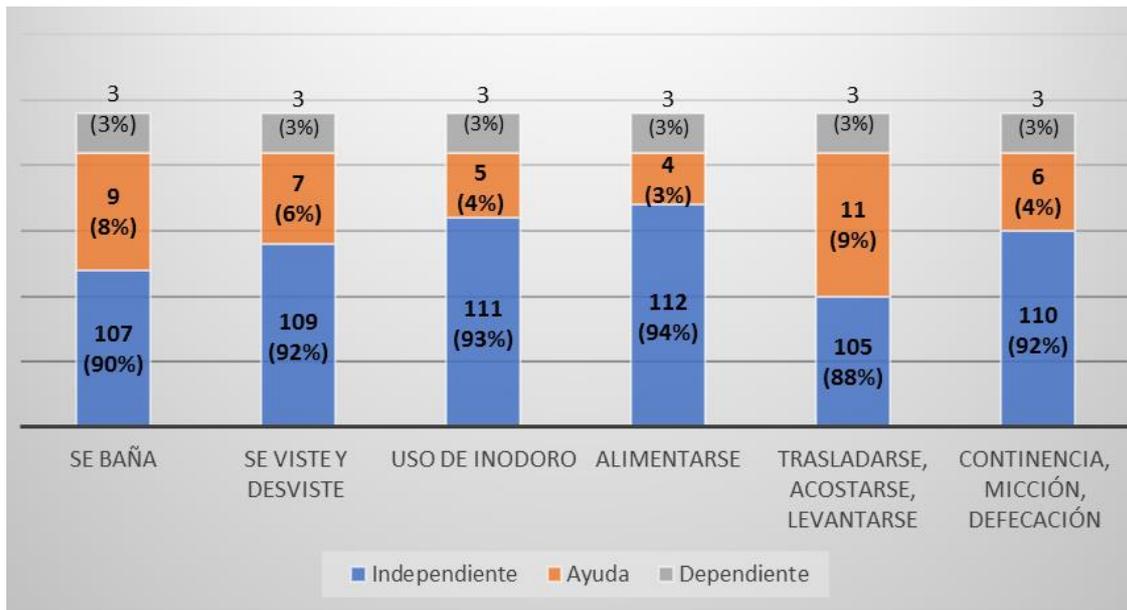
Las personas adultas mayores pueden ser independientes al momento de realizar actividades de la vida cotidiana, sin embargo, en su mayoría, este grupo etario tiende a presentar complicaciones motoras que limitan la realización de actividades básicas como: movilidad funcional, vestirse, alimentarse, higiene personal, mantener control de esfínteres; y actividades instrumentales, como: cocinar, lavar, utilizar transporte. El conocimiento de la independencia de la que gozan o no los adultos mayores permite determinar el tipo y grado de ayuda que requieren para ejecutar las actividades antes mencionadas (Garriga, 2017).

En este marco se debe enmarcar que, si bien la independencia es un término similar al de la autonomía, no son lo mismo. La independencia está ligada con la pérdida de capacidad física, psíquica o intelectual, para realizar actividades de la vida diaria. Mientras que, la



autonomía es la capacidad de la persona para gobernar sobre sus propias acciones, por consiguiente, se la relaciona con la voluntad (Garriga, 2017).

Gráfico N°24: Independencia al realizar actividades cotidianas de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Respecto al tema que aborda la “independencia del adulto y adulta mayor” se establecieron seis categorías: La primera, corresponde a la pregunta “Se baña”, en este marco, 9 de cada 10 personas adultas mayores afirmó que esta actividad “lo hacen de manera independiente”; mientras que el 8% “requieren de ayuda”. La segunda indaga sobre si “se viste y desviste”, donde el 92% afirmó ser independiente para realizar tal actividad, no así, el 6% que “necesitan de ayuda”. La tercera, hace referencia al “uso del inodoro”, el 93% realiza tal actividad de manera independiente y el 4% requiere ayuda.

Respecto a la cuarta categoría, que pregunta sobre su forma de “alimentarse”, 9 de cada diez, afirmó ser “independiente” y un 3% “necesita ayuda”. La quinta categoría, sobre “trasladarse, acostarse y levantarse”, registró que el 88% de adultos y adultas mayores se



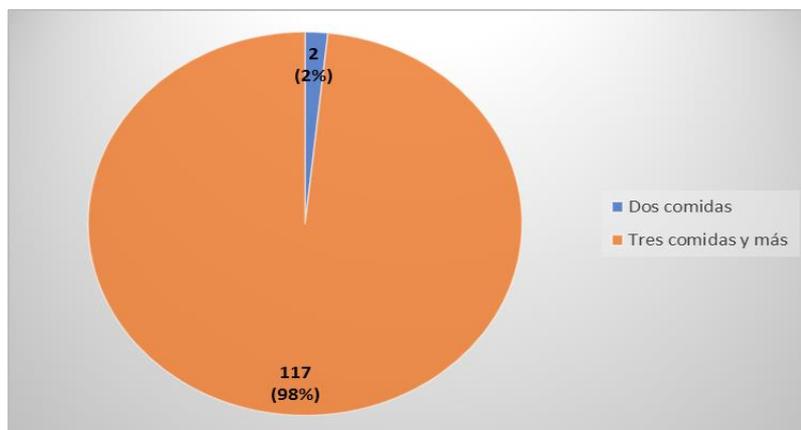
considera “independiente” para realizar tales actividades; mientras que el 9% “requiere ayuda”. Finalmente, en la sexta categoría sobre “continencia, micción y defecación”, el 92% de la población adulta mayor, afirmó ser “independiente” para realizar dichas actividades; y el 4% afirmó “requerir ayuda”.

En la etapa de envejecimiento las personas suelen perder paulatinamente su independencia y autonomía en su “cuidado personal, actividades domésticas, movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes y tareas sencillas” (Filardo Llamas, 2011). En términos generales, en los geriátricos del cantón Sevilla de Oro, el 3% de adultos y adultas mayores se consideran dependientes para realizar las actividades mencionadas, entre ellas: bañarse, vestirse, desvestirse, alimentarse, etc. Por lo tanto, se puede evidenciar que más del 50% de encuestados y encuestadas afirman ser independientes para realizar actividades de la vida cotidiana, lo que resulta favorable para lograr un envejecimiento activo, digno e independiente, que permita a este grupo etario satisfacer sus necesidades, tomar decisiones y continuar participando activa y significativamente en su vida cotidiana (Madrugal Martínez, 2010).

4.1.6. Alimentación de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de subsistencia

Las personas adultas mayores no únicamente deben alimentarse, sino que, deben hacerlo de manera sana y equilibrada, por tanto, esto les permitirá mantener una buena calidad de vida. En las personas de la tercera edad mantener una dieta alimenticia adecuada, reduce el riesgo de la aparición de ciertas enfermedades, como: enfermedades cardiovasculares, arteriales, hipertensión.

Gráfico N°25: Cantidad de ingestas de comidas diarias de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.

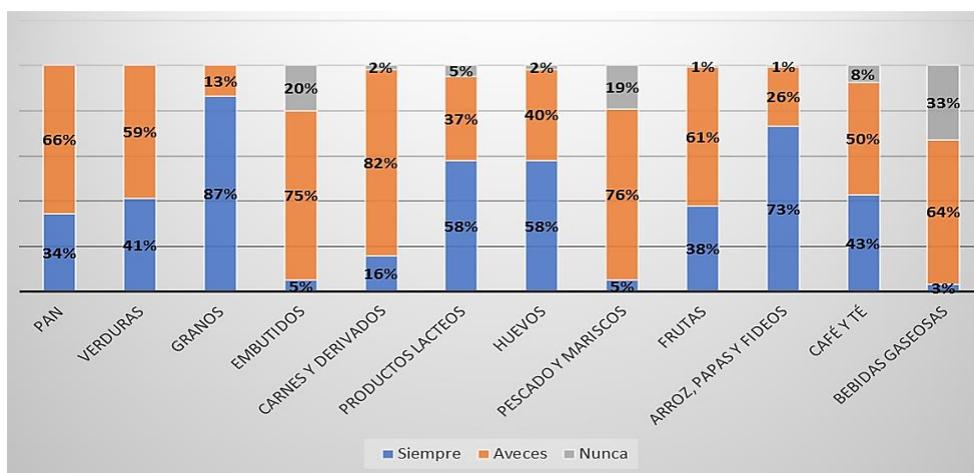


Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Las personas adultas mayores, en un 98%, consumen tres comidas diarias; mientras que 2% afirma consumir dos comidas al día. Por lo tanto, la mayoría de adultos mayores consumen tres comidas diarias, lo cual resulta favorable para preservar su salud, sin embargo, esto no asegura que se estén alimentando de manera saludable. A su vez la alimentación, permite potenciar la calidad de vida de los adultos mayores (SERNAC, 2004).

Gráfico N°26: Frecuencia de consumo de ciertos alimentos por parte de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon



Para conocer el acceso a una alimentación saludable de los adultos mayores, se estableció una pregunta sobre la frecuencia de consumo de ciertos alimentos, obteniendo como resultado lo siguiente: ocho de cada diez adultos y adultas mayores siempre consumen “granos”; un número similar de personas adultas mayores consumen “a veces carnes y derivados”. Un 33% de personas adultas mayores, afirmaron “nunca consumir bebidas gaseosas”, seguido de un 20% que jamás consume “embutidos” y un 19% “pescados y mariscos”. Sevilla de Oro, es un cantón azuayo, con un importante sector agrícola, pecuario y ganadero, de allí que la dieta de la población se orienta al consumo de alimentos que produce este tipo de actividades económicas.

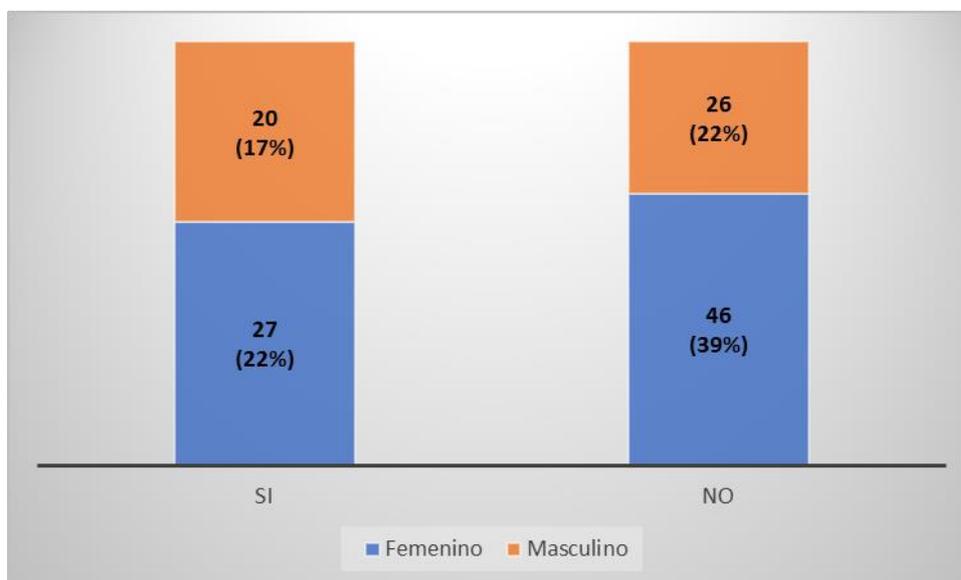
Se puede evidenciar que existe escaso consumo de frutas, mariscos, verduras y carnes, por consiguiente, los adultos mayores no mantienen una alimentación saludable, debido a que estos alimentos proporcionan los muchos nutrientes necesarios un correcto funcionamiento, ayudando a prevenir y controlar afecciones en la salud de la persona (MedlinePlus, 2019).

4.1.7. Trayectoria laboral e ingresos de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de creación

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), dos terceras partes de las personas adultas mayores no tienen garantizados sus ingresos lo cual incurre en una situación de pobreza (Madrigal Martínez, 2010). Esto se presenta con mayor magnitud en los países en vías de desarrollo, Ecuador es uno de ellos, donde los adultos mayores viven en condiciones de extrema pobreza, exclusión social, escasas oportunidades de participación, acceso limitado a atención sanitaria, con inexistencia o escaso desarrollo de un sistema de pensiones, falta de servicios sociales y viviendas dignas. Frente a ello, las mujeres presentan

mayor vulnerabilidad, al presentar menores ingresos, acceso a la cultura, educación u ocio y una escasa participación en la sociedad (Strejilevich, 2004).

Gráfico N°27: Trabajo según el sexo de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

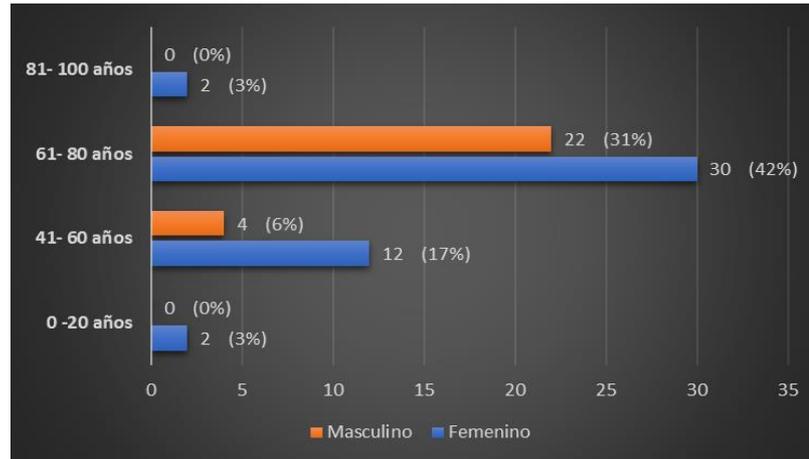
Del total de adultos mayores, sujetos de investigación, el 61% “no trabajan” donde el 39% son mujeres y el 22% son hombres; mientras que el 39% restante se encuentran laborando, de los cuales el 22% son mujeres y el 17% son hombres. En este apartado se debe reconocer que las actividades que estas personas realizan pertenecen al sector primario, como: agricultura y ganadería, y estos generalmente no es comercializado, por tanto, que es destinado para el consumo de las propias personas productoras.

En su mayoría los adultos y adultas mayores no tienen un trabajo, lo cual incurre en situarlos en una condición de pobreza, con escasa participación, exclusión social, limitaciones en la atención sanitaria y en el acceso a pensiones. Además, son las adultas mayores quienes no cuentan con un trabajo, por consiguiente, percibirán menores ingresos y no pueden



garantizar una estabilidad económica para su subsistencia, lo cual las posiciona en una situación de mayor vulnerabilidad, que no les permite gozar una vida digna (Strejilevich, 2004).

Gráfico N°28: Edad en la que dejó de trabajar según el sexo de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



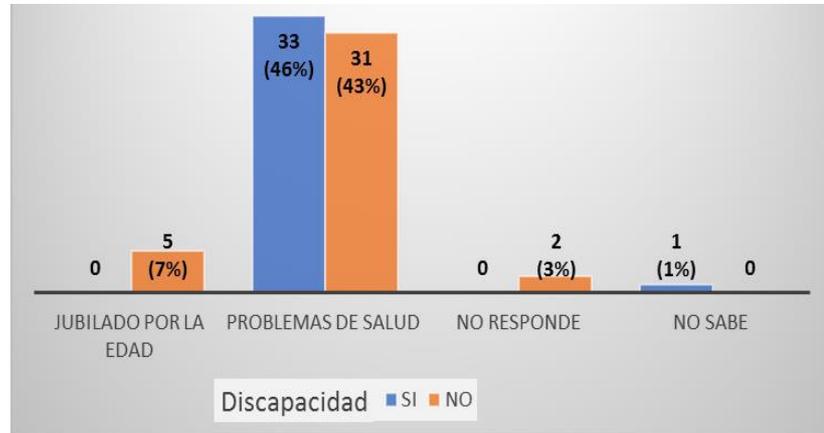
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Del 61% de adultos y adultas mayores que no trabajan, en un 73% lo dejaron de hacer entre el rango de edades de 61 a 80 años, donde el 42% son mujeres y el 31% son hombres. En su mayoría los adultos mayores dejaron de laborar en cuanto entraron a una fase del ciclo vital: el envejecimiento.



Gráfico N°29: Razón por la que dejó de trabajar según la discapacidad de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro.

Periodo 2019 – 2020.



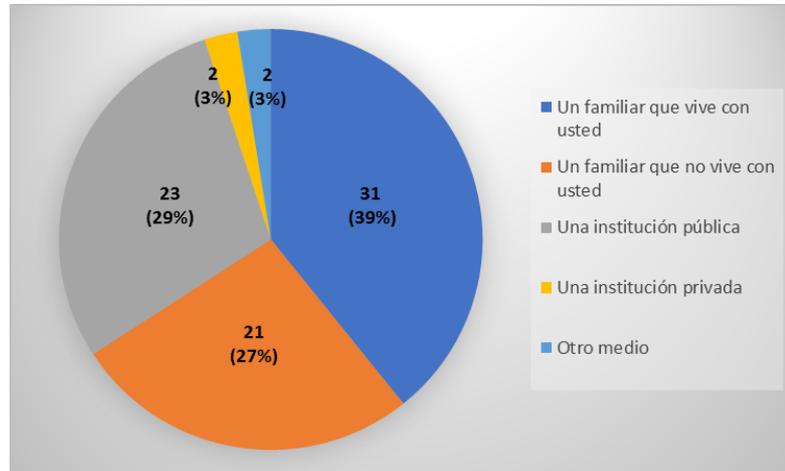
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Del total de adultos y adultas mayores que no trabajan (ver gráfico N°28), la razón principal por la que la población adulta mayor dejó de trabajar fue debido a afecciones en su salud con un 89%, además que la mayoría de los mismos tienen discapacidad (46%). Lo que implica que los adultos y adultas mayores, a más de no tener garantizados sus ingresos, deben ser ayudados por terceras personas para ejecutar actividades cotidianas, limitando su autonomía e independencia (Filardo Llamas, 2011).



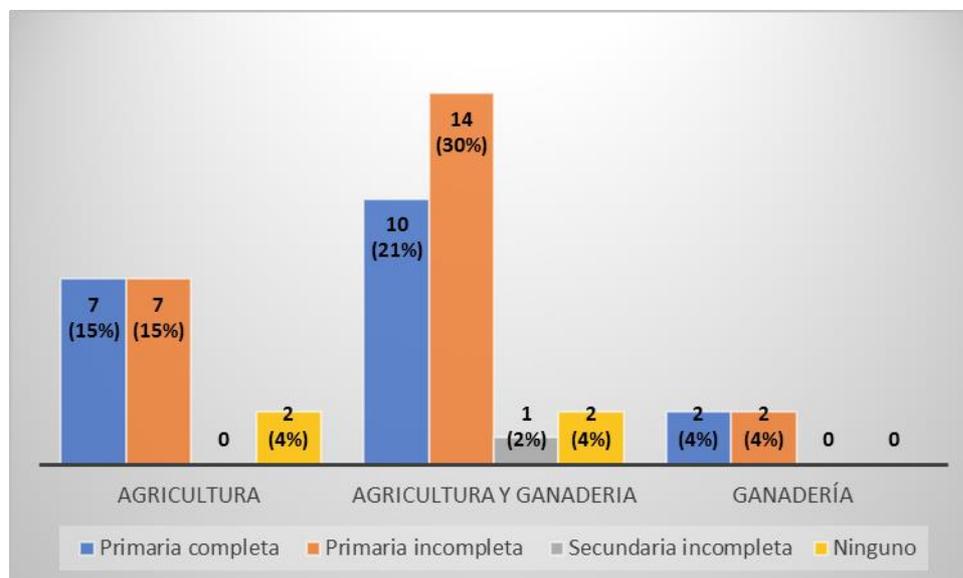
Gráfico N°30: Quien mantiene la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro en caso de que no trabajen. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Los adultos y adultas mayores en un 61% no se encuentran trabajando, lo que provoca que el 66% se encuentren bajo el cuidado de algún familiar que viva o no con el adulto mayor, seguido por el 29%, que depende de los servicios y apoyos sociales que brindan las instituciones públicas. Por lo cual, se pudo evidenciar que la mayoría de adultos mayores que no trabajan reciben ayuda de algún familiar, lo cual es favorable para mejorar la estabilidad económica de este grupo etario y por consiguiente la calidad de vida del adulto mayor. Según Oleas (2019), las familias tienden a ver a los adultos mayores como una carga y/o obligación costosa, debido al cuidado y protección que deben proporcionarles. No obstante, pese a desconocer la percepción de la familia frente a la ayuda brindada a los adultos mayores, se constata que en su mayoría los familiares de los adultos mayores han dado cumplimiento a su responsabilidad.

Gráfico N°31: Trabajo actual de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro según su nivel de instrucción. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

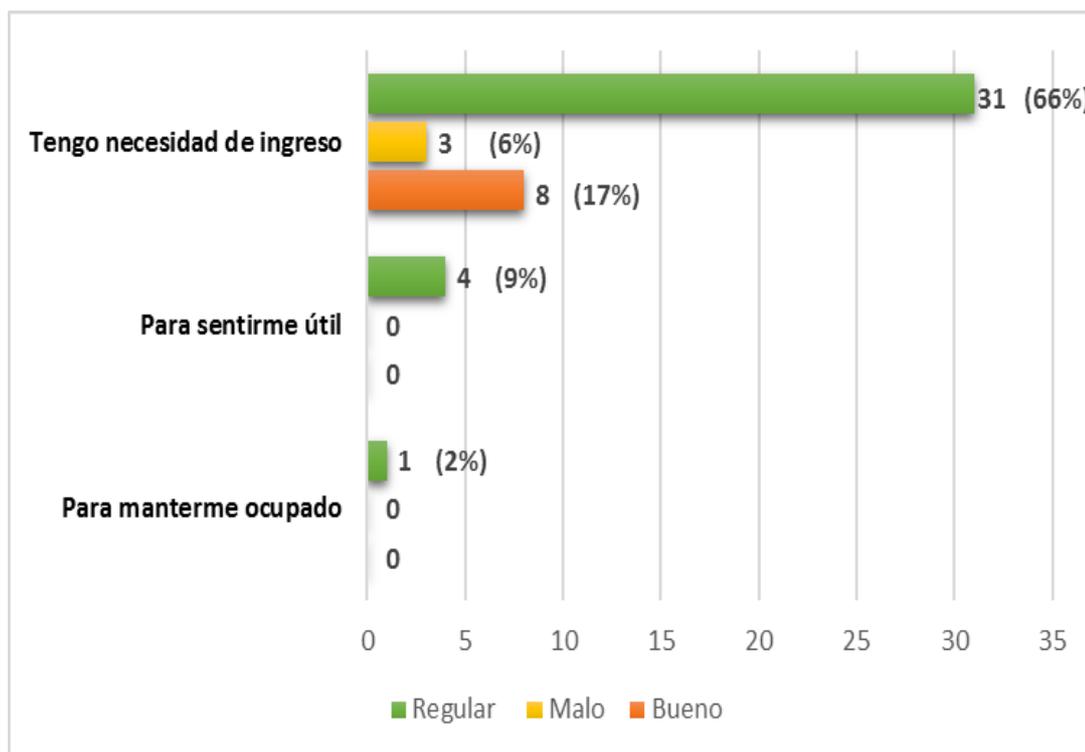
Del 39% de los adultos mayores que se encuentran laborando, el 57% se dedican a actividades de agricultura y ganadería, donde el 30% tienen primaria incompleta y el 21% primaria completa; mientras que el 34% se dedican a actividades únicamente de agricultura, de los cuales el 15% tiene primaria incompleta y completa. El hecho de contar con una actividad laboral genera en el adulto mayor efectos positivos como una mejora en su desarrollo humano y social, el aumento de su autoestima y sentido de pertenencia al grupo (Filardo Llamas, 2011).

Se puede corroborar lo expuesto por el Plan Educativo Nacional (2012), en el cual se menciona que la educación juega un rol muy importante para acceder a mejores empleos y ampliar las oportunidades de las personas, para mejorar los niveles de bienestar social y de crecimiento económico, por consiguiente y según los datos, los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro al presentar una escasa instrucción educativa laboran

en el sector primario de producción, quizá a otras oportunidades laborales hubiese sido más difícil acceder.

Gráfico N°32: Razón por la que trabaja la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro según la percepción de su salud.

Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

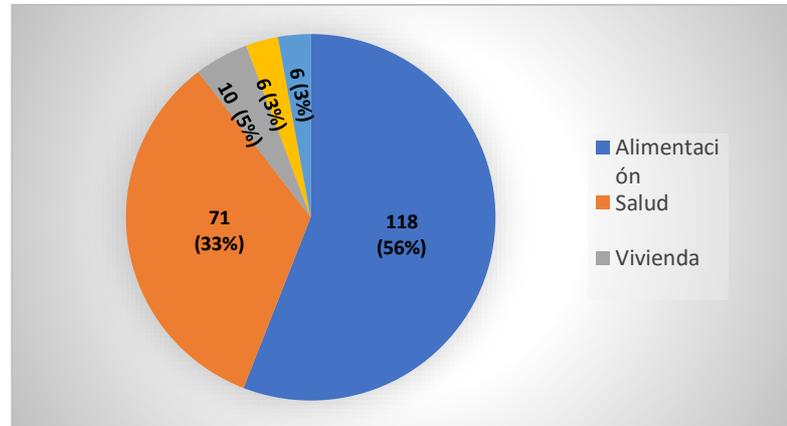
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

La razón principal por la que los adultos mayores laboran, con un 89% es debido a su necesidad de generar ingresos propios para subsistir. Los adultos mayores al no tener garantizados sus ingresos, se ven en la obligación de continuar laborando pese a las limitaciones que presentan en su salud, propias de su edad (Madriral Martínez, 2010), esto se puede corroborar con la población estudiada, ya que, en su mayoría, los adultos mayores que se encuentran laborando perciben su estado de salud como “regular” (66%).



Gráfico N°33: Gastos principales a los que destinan sus recursos económicos la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro.

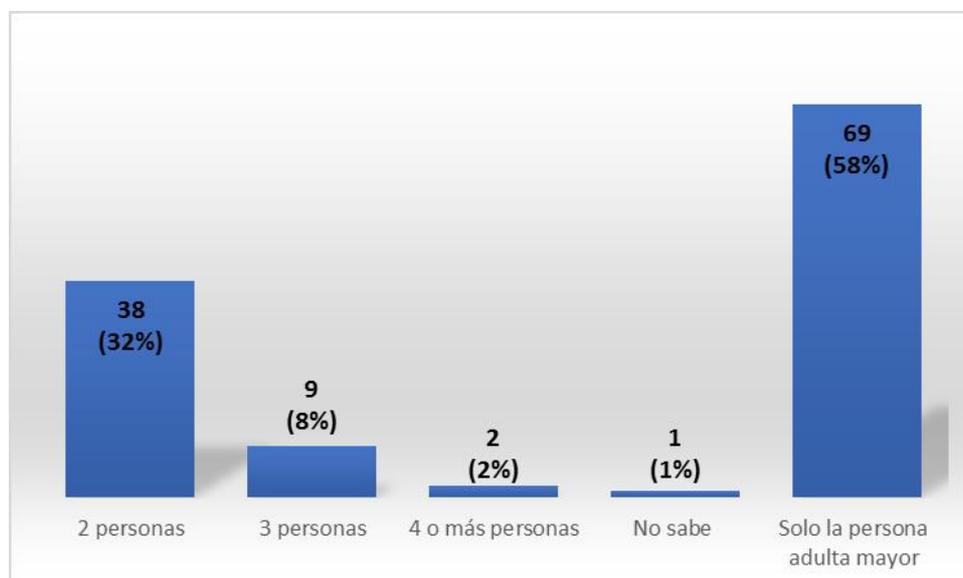
Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

La mitad de los adultos y adultas mayores, gastan principalmente en alimentación y salud; el 41% lo destinan a alimentación. Por lo tanto, la alimentación y la salud son las prioridades de los adultos mayores. Al tener escasos ingresos económicos, los adultos mayores, no los pueden destinar a otras actividades de recreación, ocio y sociales, que les permitan potenciar su creatividad, sentirse útiles, elevar su autoestima, así como fomentar sus relaciones interpersonales, para conseguir el bienestar de la persona adulta mayor (Alcance, 2019).

Gráfico N°34: Número de personas que dependen del ingreso de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

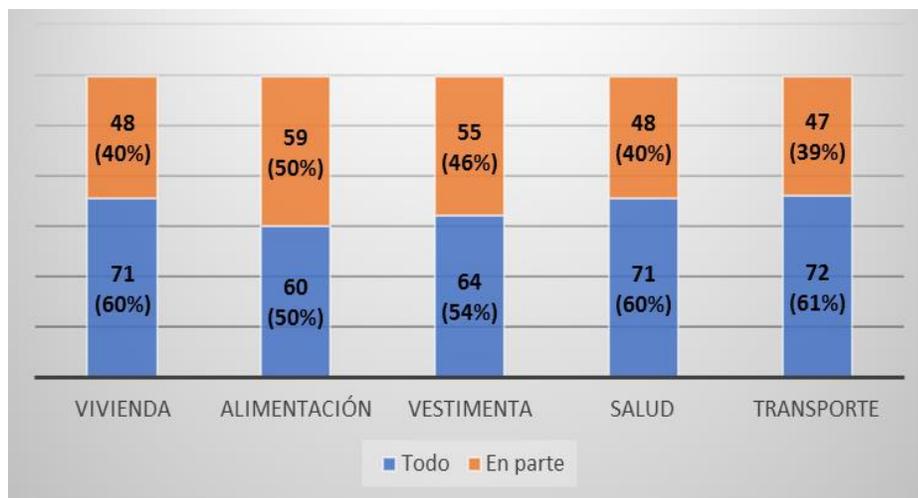
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 58% de adultos mayores, no tienen personas a su cargo, seguido por un 32%, que afirman tener dos personas a su cargo, que dependen de los ingresos que genere el adulto mayor, y un 8% registró 3 personas o familiares a cargo del adulto mayor, por tanto, mayores cargas familiares para esta población que ya de por sí, no se encuentra en condiciones adecuadas para trabajar.

Debido a las limitaciones que presentan los adultos mayores para adquirir recursos económicos, mismas que se incrementan con el transcurso de los años en el adulto mayor, tener personas a su cargo, los convierte en individuos más vulnerables a vivir en condiciones de pobreza o extrema pobreza, constituyéndose en un riesgo biopsicosocial de este grupo etario (Strejilevich, 2004).



Gráfico N°35: Modo en el que cubren sus gastos la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

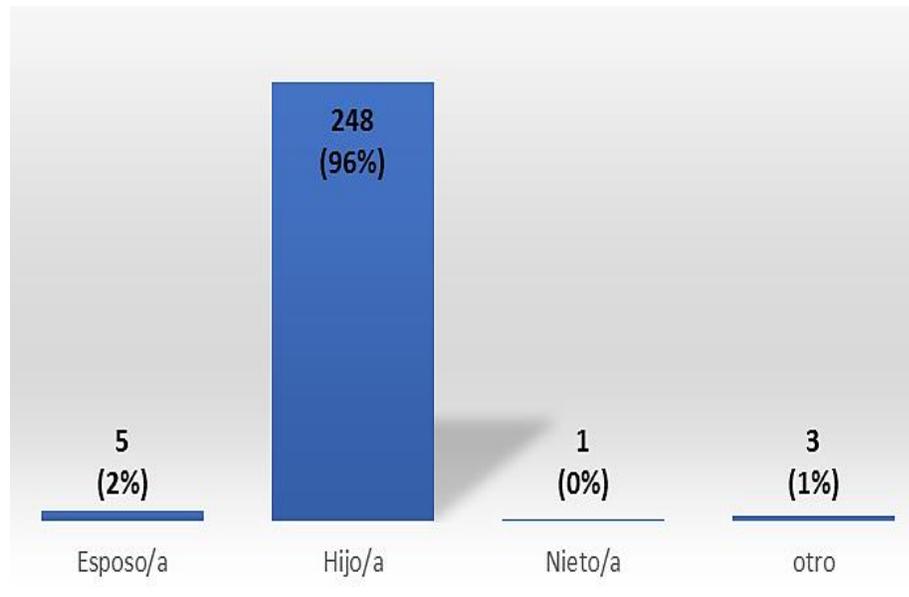
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Para conocer la manera en la que los adultos mayores cubren sus gastos, se plantearon cinco categorías. La primera, los gastos de “vivienda” con un 60% la cubren en su totalidad los adultos mayores. La segunda, los gastos de “alimentación” la mitad la cubren de manera total. La tercera, los gastos de “vestimenta” en un 54% lo cubren de manera total. La cuarta, los gastos de “salud” con un 60% los adultos mayores la cubren en su totalidad. Finalmente, la quinta, los gastos de “transporte” con un 61% lo cubren de manera total.

Debido a las limitaciones económicas de los adultos mayores, requieren la ayuda de familiares para cubrir sus necesidades de manera adecuada, para dar respuesta a la responsabilidad que los mismos presentan con el cuidado y protección de los adultos mayores. Sin embargo, por lo antes descrito, la mayoría de adultos mayores cubren sus gastos en su totalidad, es decir, no cuentan con un familiar que los ayude a costearlos.



Gráfico N°36: Persona que ayuda a cubrir gastos de la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



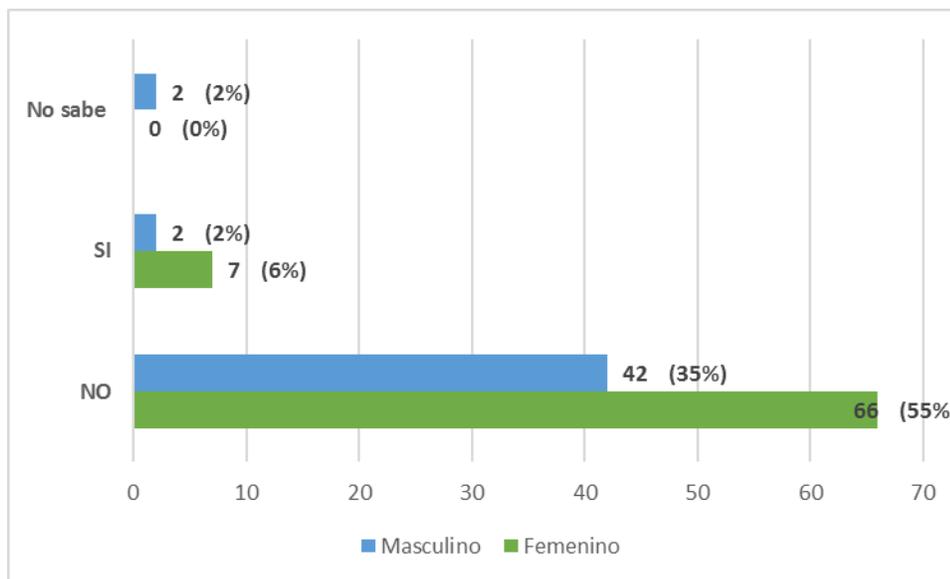
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Los adultos mayores que reciben ayuda de algún familiar, en un 98% afirman que sus hijos ayudan a costear dichos servicios. Esta población reafirma la responsabilidad de la familia en cuanto al cuidado y la protección de este grupo de atención prioritaria. En este marco, Martínez (2010), refiere que la familia puede proporcionar una ayuda económica, material, regalos, u otros. Recibir ayuda por parte de un familiar a más de contribuir en mejorar las condiciones económicas del adulto mayor, incide en elevar su autoestima, reduciendo sus sentimientos de soledad e inutilidad.



Gráfico N°37: Población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro que consideran tener el dinero suficiente para cubrir sus necesidades según su sexo. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

En cuanto a la percepción de los adultos mayores respecto a “poseer el suficiente dinero para cubrir sus necesidades”, el 90% afirma no contar con el mismo, de acuerdo a lo expresado, el 66% son mujeres y el 35% son hombres. Esto corrobora lo expuesto por la CEPAL, donde expresa que los adultos mayores no tienen garantizados sus ingresos, por ello, son más vulnerables a vivir en condiciones de pobreza y pobreza extrema (Madrigal Martínez, 2010).

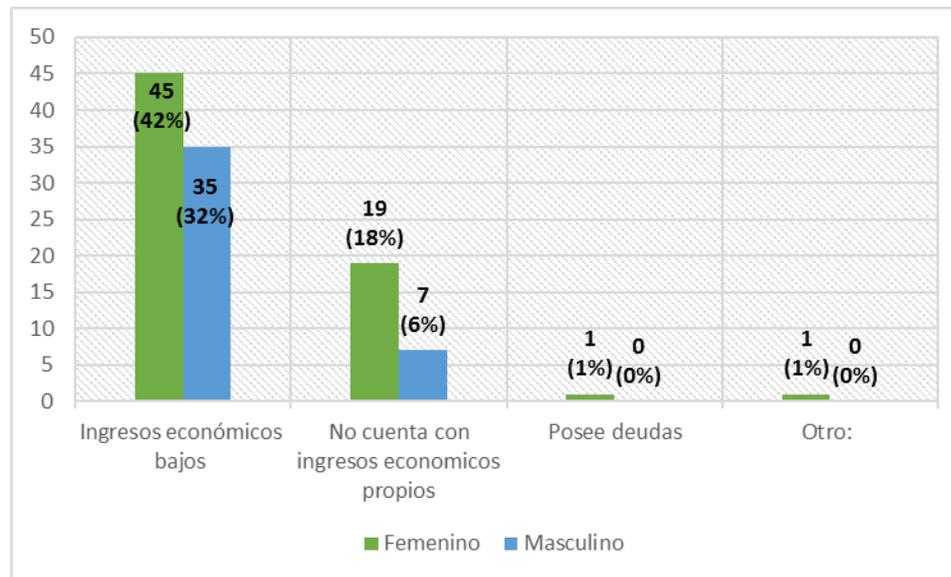
Siguiendo este lineamiento se debe reconocer las desigualdades de género, sitúan a la mujer en una situación de mayor vulnerabilidad, por el hecho de presentar menores ingresos. Según la OMS, dentro de los criterios de riesgo generales y socioeconómicos se encuentra enmarcado los ingresos monetarios insuficientes y la pobreza estructural que incurre de la misma (Strejilevich, 2004). Además, en el medio en el que nos desarrollamos los adultos mayores tienen un limitado

acceso a fuentes de trabajo y participación social.

Villavicencio Valverde Jessica Patricia

Munzon Viñanzaca Jessica Alexandra

Gráfico N°38: Razón por la que la población adulta mayor inscrita en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro no tiene el suficiente dinero para cubrir sus necesidades, según sexo. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

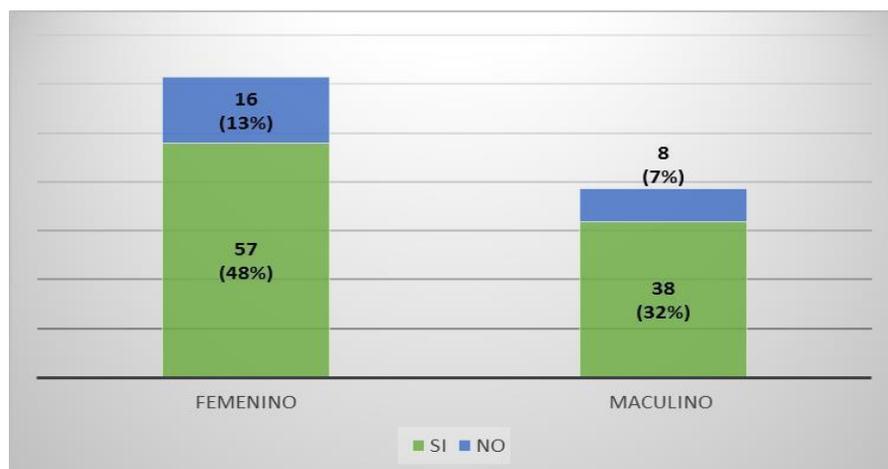
Del 90% de los adultos mayores que afirman no contar con el dinero suficiente para cubrir sus necesidades, el 74% considera que esto se produce por sus “bajos ingresos económicos”, donde el 42% son mujeres y el 32% son hombres. El 24% afirma “no contar con ingresos económicos propios”, lo que les dificulta solventar sus necesidades, de los cuales el 18% son mujeres y el 6% hombres. El hecho de no contar con la capacidad adquisitiva necesaria, la población adulta mayor, limita el acceso a los diferentes servicios.



4.1.8. Sistema de Seguridad y bonos de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de protección

Los adultos mayores al ser un ser social que tiene la necesidad de seguridad esto implica tener el apoyo familiar, grupal, social y Estado. La seguridad económica en los adultos mayores es definida como la capacidad de disponer y usar recursos económicos para asegurar una buena calidad de vida. En esta etapa de la vida resulta muy importante la seguridad económica para lograr un envejecimiento digno e independiente, que le permita satisfacer sus necesidades, tomar decisiones y continuar participando activa y significativamente en su vida cotidiana, cumpliendo con roles importantes en la familia y la sociedad (Madrigal Martínez, 2010).

Gráfico N°39: Adultos mayores que tienen algún tipo de seguro inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

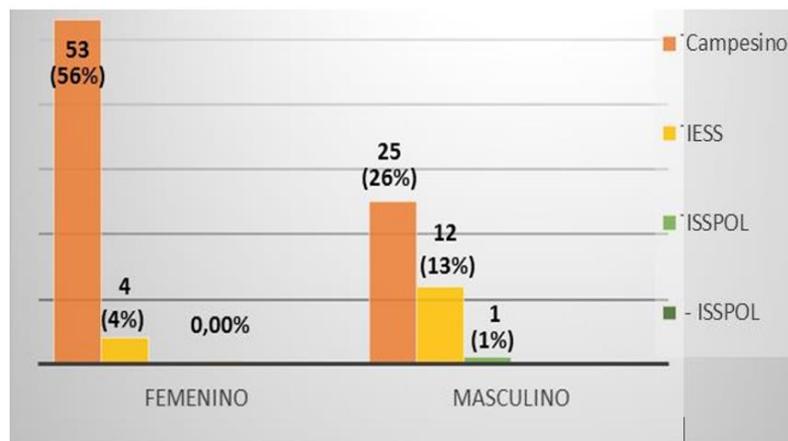
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

De los 119 adultos mayores que asisten a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro; el 13% de las mujeres no poseen algún tipo de seguro y un 48% si tiene seguro; en cuanto a los adultos mayores existe un 7% de hombres que poseen seguro y un 32% gozan de un seguro. Las cifras que reflejan los hombres son menores a comparación de las mujeres. Los adultos mayores



constituyen uno de los fragmentos más vulnerables de la población y están expuestos a mayores riesgos por lo que contar con un seguro es un factor importante que les garantice una mejor calidad de vida.

Gráfico N°40: Tipo de seguro según el sexo de los adultos y adultas mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



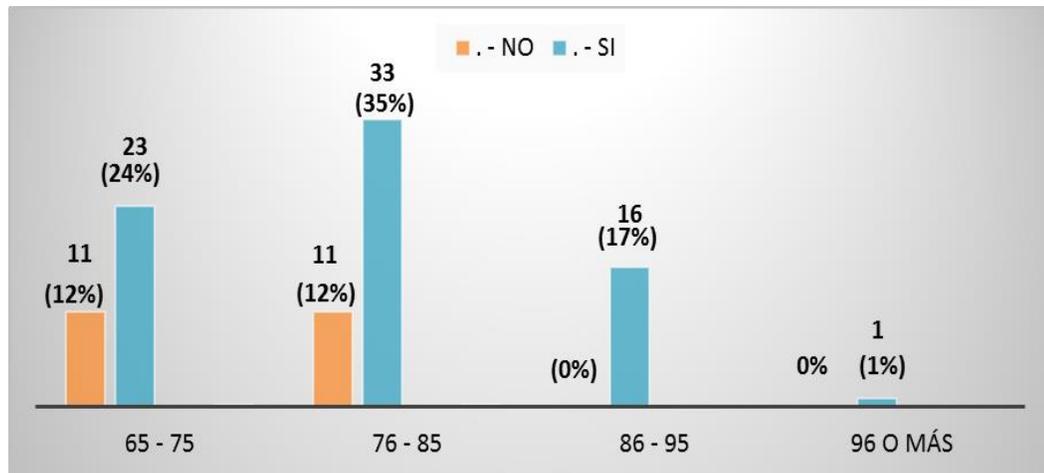
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Del 100% de los adultos y adultas mayores encuestados, el 56% de las mujeres cuenta con seguro social campesino a diferencia de los hombres que poseen solo un 26%, una cantidad menor a comparación de las mujeres. El 4 %, de mujeres poseen seguro general, a relación de los hombres, el 13% están afiliados al seguro general. No existen mujeres afiliadas al seguro de la Policía Nacional. Mediante este seguro los adultos mayores están protegidos contra contingencias de enfermedad, riesgos de trabajo, discapacidad, invalidez, vejez, muerte de acuerdo al seguro que posean.



Gráfico N° 41: Jubilación de los adultos y adultas mayores en relación a su edad inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



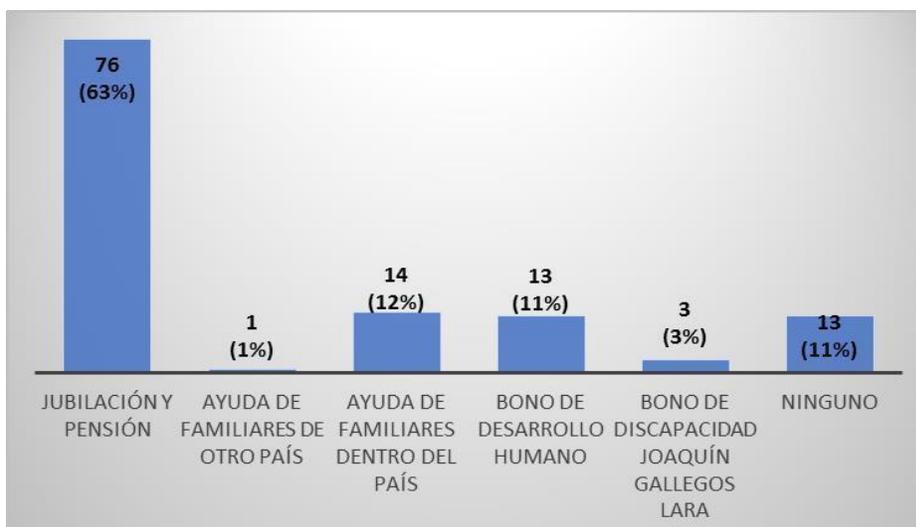
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 12% de los adultos mayores con edades entre 65 y 75 años, no son jubilados y un 24% refieren estar jubilados. Existen adultos mayores entre 76-85 años refieren que el 12% no cuenta con jubilación y un 35% posee jubilación. Sin embargo, las personas de la tercera edad entre 86-95 años representan un 0% no se encuentran jubilados y un 17 % están jubilados. Existe adultos mayores entre 96 o más años, que solo el 1 % posee jubilación.

Según la OIT (2009), en la mayoría de los países de la región el acceso a pensión o jubilación de los adultos mayores es reducido, cubriendo a menos de la mitad de la población, se debe enmarcar la brecha existente en la zona rural, donde cubre a menos del 20% de personas de la tercera edad.

Gráfico N°42: Adultos mayores reciben ingresos a razón de beneficios sociales inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Seis de cada diez adultos mayores son perceptores de recursos por jubilación o pensiones por viudez; el 12% recibe apoyo de sus familiares que se encuentran en el país; mientras que el 11% percibe el bono de desarrollo humano¹⁰. Uno de cada 10, afirma no contar con ningún tipo de apoyo socio-familiar¹¹, haciendo más difícil para el adulto mayor obtener un ingreso para poder cubrir necesidades como: alimentación, salud, transporte.

De conformidad con la Organización Internacional del Trabajo 2006, la seguridad económica del adulto mayor es una responsabilidad tripartita del Estado, la sociedad y la familia (Madriral Martínez, 2010). Sin embargo, no todos los adultos mayores se encuentran recibiendo algún tipo de ayuda socio – familiar.

¹⁰ Bono de desarrollo humano: Es una transferencia monetaria mensual de USD 50,00, relacionada a la situación económica del núcleo familiar. Se encuentra dirigida al representante de las familias que viven en condiciones de mayor vulnerabilidad, según el índice de clasificación socioeconómica del Registro Social (MIES, s.f.).

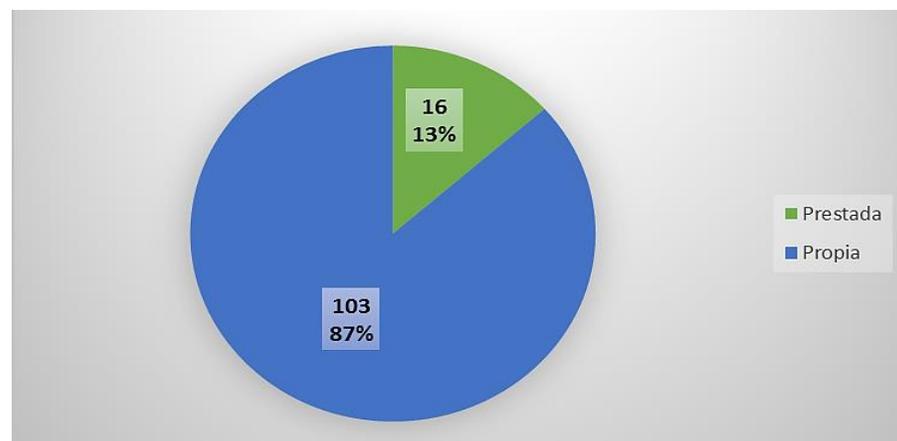
¹¹ Apoyo social-familiar: son todo apoyos, aportados por la comunidad, redes sociales y amistades íntimas. Es un recurso que protege y afecta positivamente la salud y bienestar de las personas mayores (Lite, 2016).



4.1.9. La vivienda, como un satisfactor de la necesidad de afecto

Según el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC), órgano que vela por el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, para que una vivienda sea considerada adecuada sus costos no deben poner en peligro los derechos humanos de las personas; la habitabilidad debe proporcionar seguridad en relación a sus espacios físicos que deben ser suficientes, seguros y protectores contra elementos naturales, amenazas de salud y riesgos estructurales asequibilidad: implica que la vivienda y sus costos no deben poner en peligro los derechos humanos de la persona u otra necesidad básica; accesibilidad todas las personas deben tener acceso a una vivienda digna (Secretaría Técnica Plan Toda Una Vida, s.f.).

Gráfico N°43: Tipo y tenencia de la vivienda de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

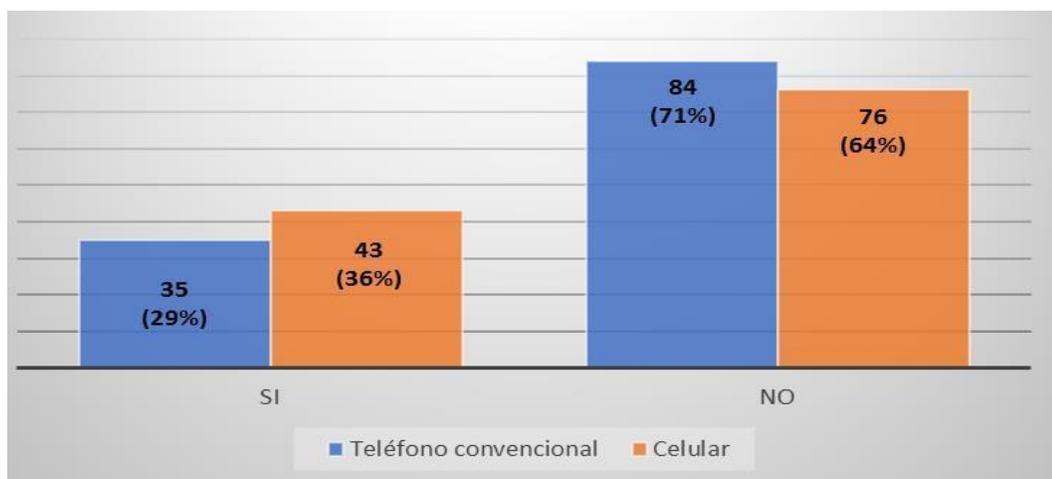
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 100% de los adultos mayores que asisten a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro, tiene una “casa”. El 87% afirmó que la tenencia de su vivienda es “propia”. El 13% de los adultos mayores habitan en viviendas arrendadas. Para los adultos mayores, la vivienda es un espacio donde crean su propio ambiente y desarrolla sus relaciones interpersonales más cercanas, la Villavicencio Valverde Jessica Patricia
Munzon Viñanzaca Jessica Alexandra



vivienda es un entorno importante debido al factor de seguridad.

Gráfico N°44: Acceso a medios telefónicos de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.

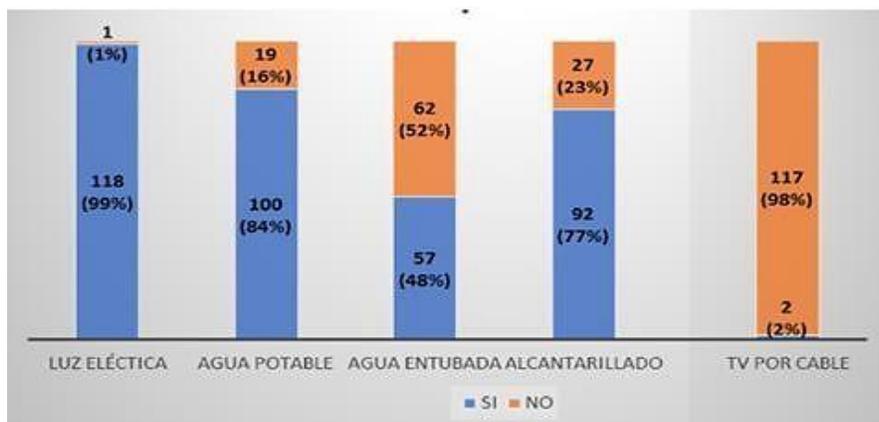


Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 29% de los adultos mayores encuestados cuentan con acceso a teléfono convencional y el 36% a celular; mientras 71% y 64% no cuentan con acceso a estos medios de comunicación. Una población adulta mayor importante, no pueden comunicarse con sus familiares ni con sus redes de apoyo de manera inmediata. Además, de conformidad con lo expresado por Cardozo, Martin, y Saldaño, (2017), esto limita la independencia de los adultos mayores pues dependen de una tercera persona para comunicarse con familiares que se encuentren lejos o para acceder a ciertos servicios, generando mayores prejuicios de inutilidad, pues según estos autores, el acceso a medios tecnológicos, permiten un envejecimiento activo promoviendo su salud física, psicológica y mental de este grupo etario, posibilitando, además, la comunicación con sus familiares, así como mantener y ampliar sus redes relacionales y de apoyo.

Gráfico N°45: Servicios que tiene la vivienda de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

En relación a los servicios con los que cuenta la vivienda el 100% de los adultos mayores encuestados, revela que el 99% de las viviendas tienen luz eléctrica, siendo solo el 1% de las viviendas que no poseen luz eléctrica; en cuanto al agua se puede evidenciar que el 52% no cuenta con agua potable lo cual implica que consumen un agua no tratada y resulta desfavorable para la salud de las personas. Solo el 2% de las viviendas poseen servicio de TV cable.

Gráfico N°46: Material que predomina la vivienda de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon



El 89% del material que predomina en las viviendas de los adultos mayores encuestados que asisten a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro es de ladrillo y/o bloques. Sin embargo, existen viviendas construidas en un 7% de madera y un 4% de adobe. La mayoría de viviendas son de ladrillo, estas tienen un beneficio para el adulto mayor ya que permiten contar con un buen confort climático. Además, que estas viviendas son más resistentes a comparación de las de adobe y madera.

Gráfico N°47: Estado de la vivienda de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



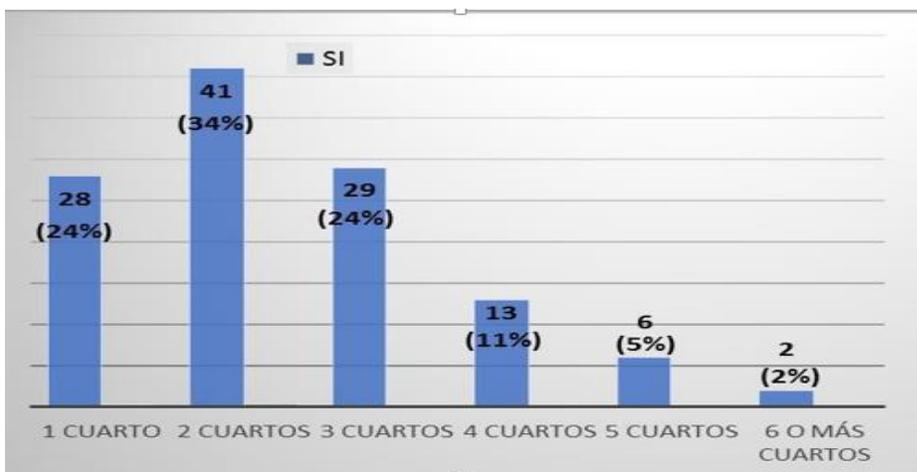
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

En relación al estado de las viviendas de los adultos mayores encuestados, se registra que el 59% de estas cuentan con techos en estado regular, situación similar le sucede a las paredes y pisos de dichas viviendas, tal como se observa en el gráfico anterior.



Gráfico N°48: Las viviendas tienen cuartos exclusivos para dormir y número de cuartos que posee de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon.

Todas las viviendas cuentan con cuartos exclusivos para dormir. Cuatro de cada diez viviendas, cuentan con dos cuartos exclusivos. Estos espacios son ideales para conseguir un descanso, que les brinde confort, adaptabilidad e independencia.

Según los datos registrados, que las condiciones de habitabilidad de los adultos mayores no son las mejores, que incumple lo expuesto en el artículo 37 numeral 7 de la Constitución del Ecuador (2008), sobre el acceso a una vivienda que asegure una vida digna. En el caso de los adultos mayores de los centros gerontológicos de Sevilla de Oro, las viviendas no son adecuada, por lo siguiente: primero, respecto a la “asequibilidad”, no cuenta con los servicios básicos; segundo, “habitabilidad”, la vivienda no es segura, precisamente, el estado de la pared, el piso y el techo, es regular; tercero, su “ubicación”, no todas las vivienda cuentan con un fácil acceso a la misma y muchas de ellas se encuentran alejadas de los centros de salud, establecimientos educativos y un difícil acceso al transporte. Además, se observan algunas viviendas ubicadas junto

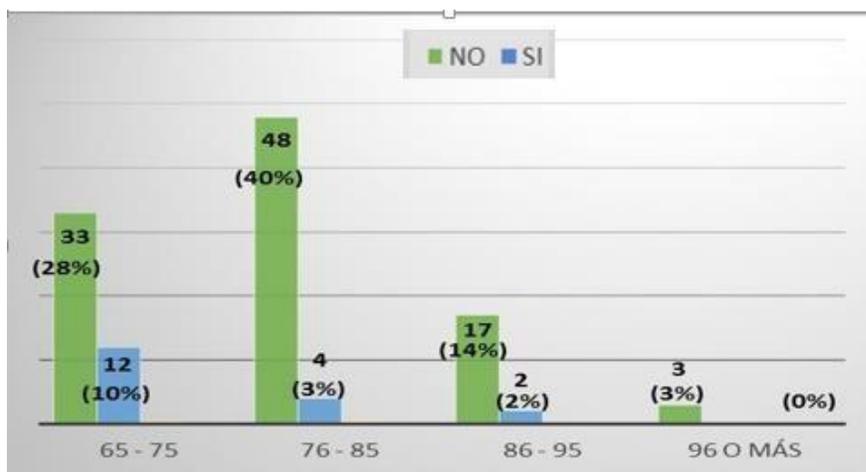


al río o en zonas de riesgo por movimiento de tierras.

4.1.10. Emprendimiento de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de libertad

El ser humano tiene la necesidad de tener conciencia de sí mismo y tomar decisiones. Para los adultos mayores su edad no es un impedimento para atreverse a emprender es así como varios adultos mayores se logran sentir activos tras una larga vida de trabajo. Los adultos mayores poseen muchas posibilidades de sentir discriminación por su edad en el momento de generar actividades económicas, ya que la sociedad aún mantiene la percepción que los adultos mayores no deben involucrarse a actividades económicas. Además, este grupo etario es visto como menos flexible y menos capaz de hacer frente a los cambios tecnológicos (Oelckers, 2015).

Gráfico N°49: Adultos mayores que realizan algún emprendimiento productivo según la edad inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019– 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

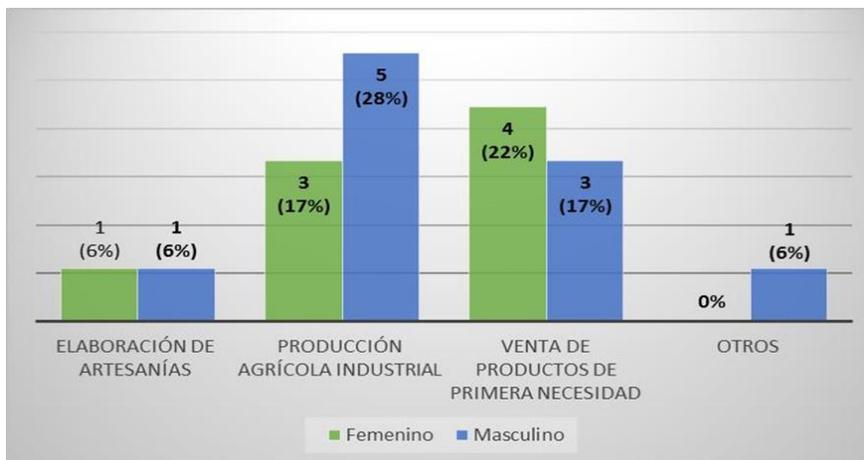
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Del 100% de la población encuestada, el 40% de adultos mayores entre 76-85 años no desempeñan ningún emprendimiento productivo, mientras que existe un 10 % de adultos mayores entre 65 – 75 años que iniciarían algún tipo de emprendimiento. Generalmente, los adultos y



adultas mayores alegan que por su condición de salud no podrían realizar ningún tipo de emprendimiento.

Gráfico N°50: Tipos de emprendimiento que les gustaría hacer si tuviesen recursos los adultos y adultas mayores según el sexo, inscritas en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 17% de las adultas mayores y el 28% de adultos mayores le gustaría emprender en la producción agrícola industrial¹²; mientras un 22% de las mujeres y 28% de hombres les gustaría emprender en la venta de productos de primera necesidad. Sin embargo, se debe reconocer que hay múltiples emprendimientos que se podrían ajustar a sus necesidades, capacidades y habilidades de este grupo etario.

El emprendimiento permite que los adultos mayores logren sentirse activos tras una larga vida de trabajo, no obstante, según Loretto (2010) este grupo poblacional debe enfrentarse a una serie de obstáculos, ya que actualmente la edad y el estado de salud, son elementos negativos que

¹² Producción agrícola industrial: agricultura enfocada en producir grandes cantidades de alimentos en menos tiempo y espacio, pero con mayor desgaste ecológico (Gómez Luna, ECURED, s.f.)

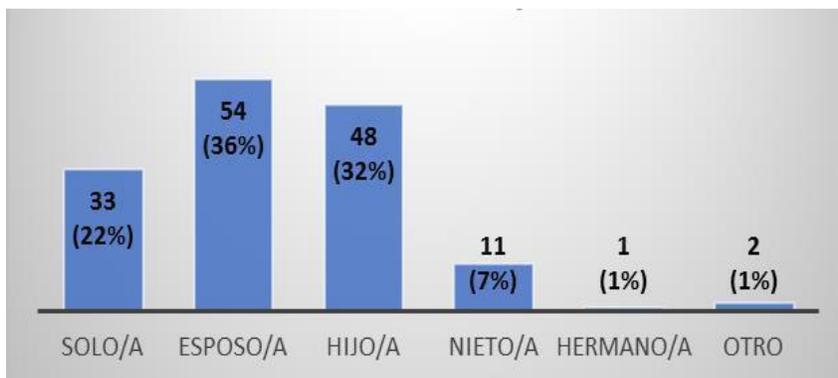


están afectando al desarrollo de un emprendimiento y esta afirmación del autor se ve reflejada en las respuestas proporcionadas por los adultos del centro gerontológico. Además, este grupo etario tienen mayores probabilidades de ser discriminado por su edad en el momento de generar actividades económicas, ya que la sociedad aún mantiene la percepción que los adultos mayores son menos flexibles y capaces de adaptarse a los cambios tecnológicos (Oelckers, 2015).

4.1.11. Familia, situación social de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de afecto

El adulto mayor demanda ser parte de un grupo, una familia y una comunidad, de manera que pueda expresar sus emociones, compartir, cuidar, apreciar, generando así lazos afectivos. Para los adultos mayores la familia es prioritaria, considerándose una parte fundamental para el proceso de envejecimiento; la familia funciona como una unidad social importante para el adulto mayor, ya que aporta a desarrollar sentimientos de bienestar y seguridad, necesarios para la etapa de vida que atraviesan muchos adultos mayores que viven en soledad, abandono y/o con alto índice de depresión dado a la tristeza recóndita (Oleas, 2019).

Gráfico N°51: Personas con las que viven los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

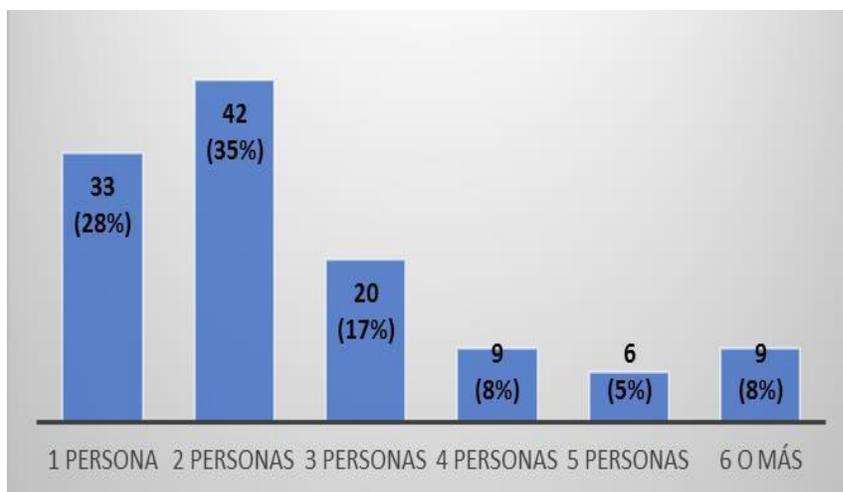
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 36% de los adultos mayores que asisten a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro, conviven con su esposo/a, el 33% viven solos, un 32% viven con sus hijos/as y solo el 1% viven con su hermano/a. por tanto se evidencia que la mayoría de adultos mayores tiene alguna persona que vive con él, las mismas que están al cuidado de esta persona.

Los adultos mayores que viven solos están en mayor riesgo de soledad y aislamiento social, muchos de ellos sienten con la falta de compañía, afecto y apoyo, agravando la carencia de relaciones sociales. Este estado emocional puede afectar la autoestima pudiendo llegar a un extremo de abandonar sus aspectos físicos y sociales y perder toda motivación ante la vida (Palacios Echevarría, 2016).



Gráfico N°52: Número de personas que viven en el hogar con los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

De los 100% adultos mayores que asisten a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro, el 35 % conviven con dos personas, el 33% viven con una persona, un 17% convive con tres personas, existe solo un 5% de adultos mayores que residen con cinco personas.

Los adultos mayores acostumbran vivir con sus familiares en la casa, es por eso necesario aprender a convivir con ellos, pues su avanzada edad y un estado de salud desfavorable requiere del cuidado de la familia es por eso importante realizar una buena comunicación. Es por ello que la conversación se debe hacer a diario, haciendo partícipe al adulto mayor de forma proactiva.



Gráfico N°53: Recibe visitas los adultos y adultas mayores en su casa según sus sexos inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



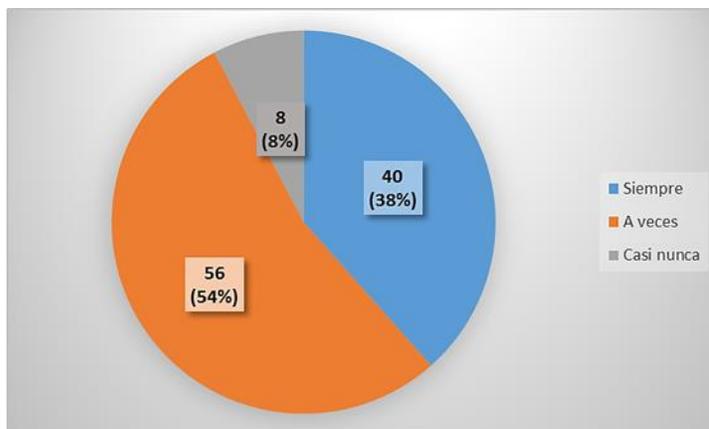
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon.

Del 100% de los adultos mayores que asisten a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro; el 55% de mujeres y 33% de hombres reciben visitas en su domicilio; existe un 7% de mujeres y un 6% de hombres que no reciben visita de familiares, amigos y/o vecinos en su hogar. Estos porcentajes últimos, reflejan que el adulto mayor no tiene a una persona que le acompañe o ayude; existen adultos mayores que dependen de algún familiar, amigo o vecino para abastecerse de recursos alimentación y/o medicamentos.



Gráfico N°54: Frecuencia con que recibe visitas los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.

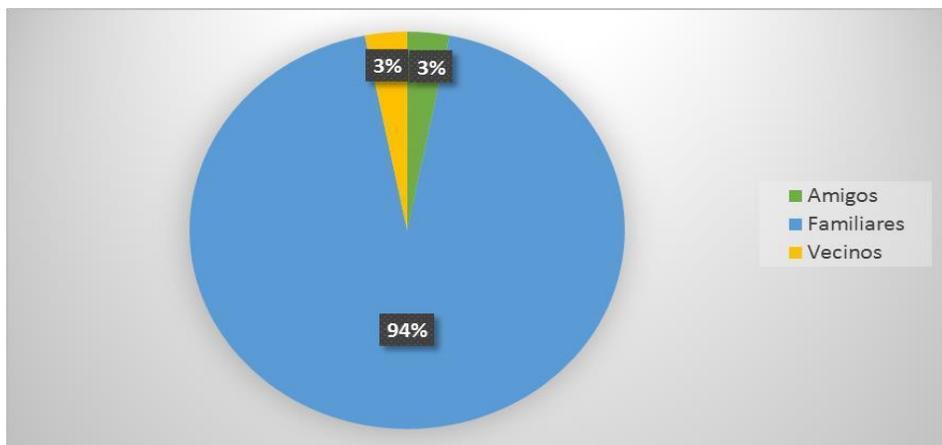


Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon.

Del 100% de los adultos mayores que asisten a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro. El 54% manifiestan recibir visitas “a veces”; el 38% “casi nunca” les visitan y un 8% de adultos mayores reciben visitas “siempre” por parte de algún familiar, amigo o vecino. Según el informe de las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina, los adultos mayores que contraigan COVID-19 tienen un mayor riesgo de desarrollar complicaciones peligrosas. Sin embargo, el aislamiento para el adulto mayor tiene consecuencias serias, antes de la pandemia existían personas de la tercera edad que vivían de manera independiente, y sufrían de aislamiento y soledad (Brody, 2020).

Gráfico N°55: De quien recibe visitas más frecuentemente los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

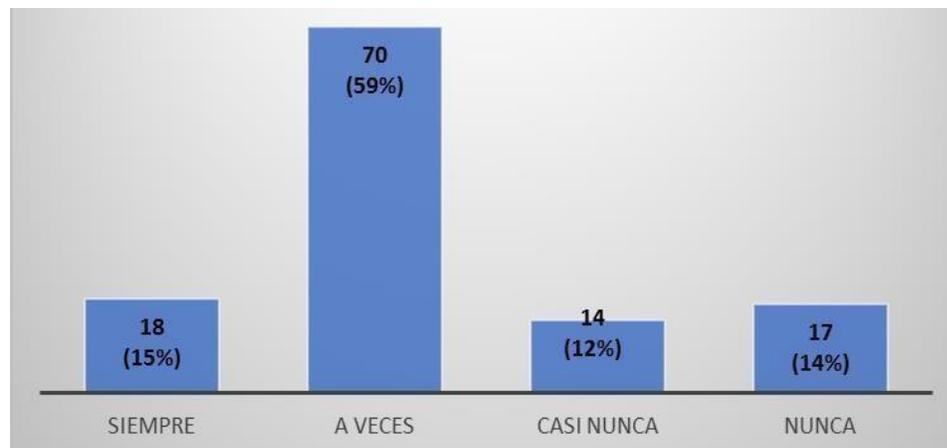
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 94% de adultos mayores reciben visitas frecuentemente de sus familiares (hijos, nietos y hermanos). Existe el 3% de amigos y vecinos que visitan a menudo a los adultos mayores. De manera que los adultos mayores ofrecen un apoyo significativo, estas visitas son gratificantes para el adulto mayor.

La familia es fuente primaria de apoyo emocional proporcionando seguridad, autoestima, confianza y apoyo social; por otro lado, la tecnología, ha ayudado a que los adultos mayores se mantengan conectados con sus familiares (hijos, nietos, hermanos) mediante llamadas telefónicas, la presencia del familiar resulta gratificante para el adulto mayor; en esta etapa de la vida, las relaciones de amistad, ofrecen un apoyo relevante y significativo para el adulto mayor, ya que con los amigos comparten experiencias parecidas, intereses comunes y recuerdos; manteniendo una convivencia recíproca de respeto (Fundación Cáritas para el Bienestar del Adulto Mayor I.A.P., 2005).



Gráfico N°56: Frecuencia con que se siente solo/a los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.

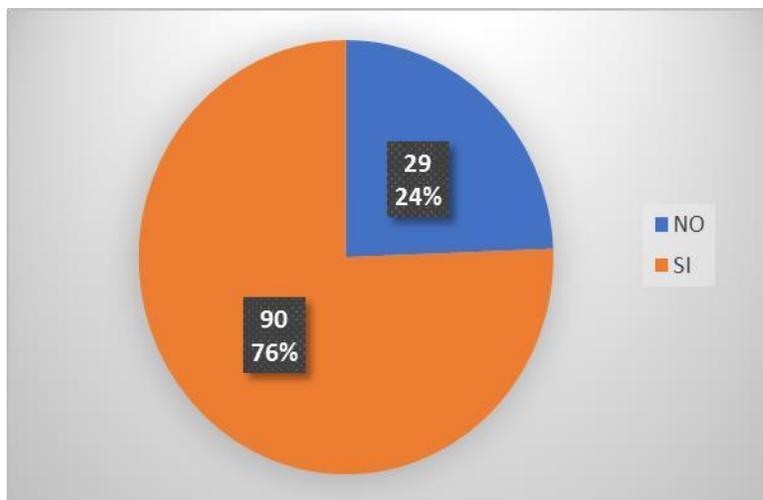


Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 59% de los adultos mayores que asisten a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro, “se han sienten solos a veces”; el 15% “siempre”; el 14% “nunca” y el 12% “casi nunca”. Los adultos mayores a menudo se sienten solos debido a la salida de los hijos del hogar, la jubilación, pérdida de las parejas, abandono de la familia, estas situaciones afectan al adulto mayor presentando síntomas de tristeza y soledad acompañada de una sensación de vacío. La soledad en el adulto mayor incurre en el aislamiento, presentando dificultad en la satisfacción de las necesidades básicas, bajo autoestima, abandono de su propia persona y de la sociedad, y perder toda motivación ante la vida; además de generar problemas en su salud mental como: Alzheimer, demencia senil, Parkinson (FIAPAM, 2016).



Gráfico N°57: En caso de enfermarse podría contar con alguien que ayude el adulto mayor inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



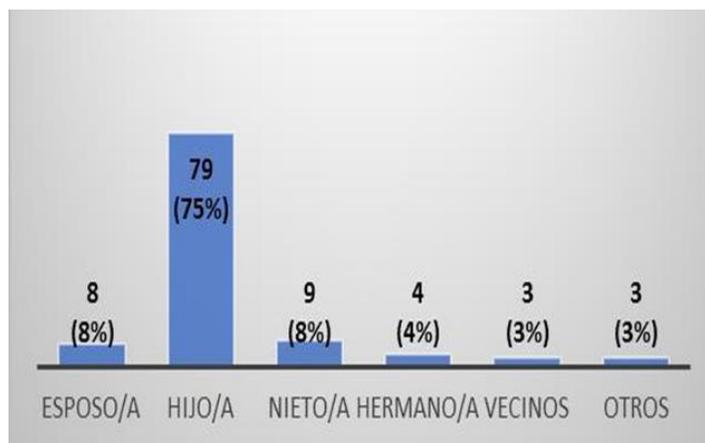
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Del 100% de los adultos mayores que asisten a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro; el 76% de los adultos mayores si cuentan con el apoyo de algún familiar (esposo/a, hijo/as, hermanos/as y nietos/as) en caso de presentar algún problema de salud y el 24% no recibe ayuda de ningún familiar amigo o vecino, al momento que presenten dificultad en su estado de salud, ellos mismo se cuidan o están en riesgo de morir sin atención oportuna.



Gráfico N°58: Persona que le ayudaría en caso de enfermedad en los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



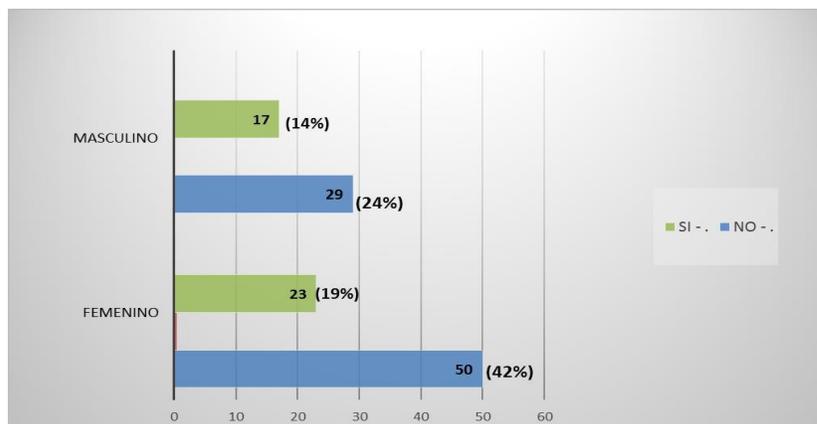
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 75% de los hijos o hijas brindarían apoyo a los adultos mayores en caso de presentar alguna dificultad en su estado de salud. Sin embargo, un 8% de adultos mayores contarían con el apoyo de su esposo/a y nieto/a. Los adultos mayores al contar con el apoyo de familiares, vecinos u otras personas reflejan un ambiente familiar de afecto, cariño y atención siendo esta favorable para su salud y bienestar.

La responsabilidad de la familia incide en la calidad de vida de este grupo de atención prioritaria, pues facilita el acceso a servicios de salud, educación, trabajo (...)” (Oleas, 2019). Por consiguiente, se debe estimular el apoyo de los familiares de los adultos mayores respecto a su cuidado y atención (Strejilevich, 2004).

Gráfico N°59: Adultos y adultas mayores inscritas en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro que tienen familiares que residen en el exterior, según su sexo. Periodo 2019 – 2020.

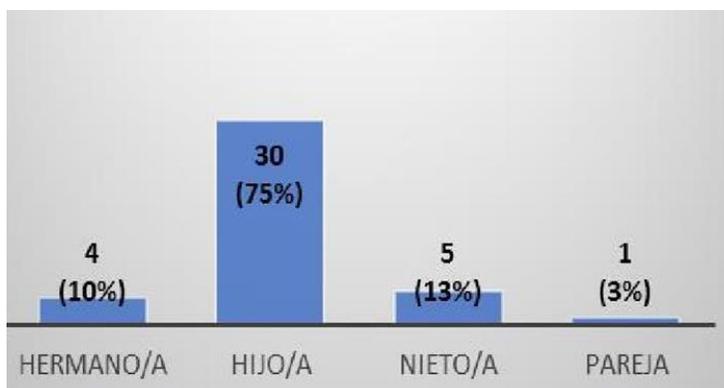


Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Del 100% de adultos mayores que asisten a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro; el 42% de mujeres y el 24% de hombres no tienen familiares que residan en otro país; sin embargo, existe un 19% de mujeres y el 14% de hombres que cuentan con familiares que viven en otros países (Estados Unidos y España).

Gráfico N°60: Familiares que residen en el exterior de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

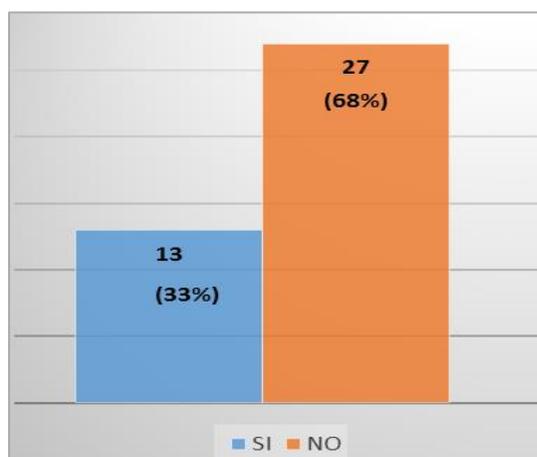
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon



De los 119 adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos de Sevilla de Oro, el 75% son hijos/hijas residen en el exterior, y 13% son nietos; el 10% hermanos y solo los 3% de las parejas de los adultos mayores se encuentran en el exterior. Los adultos mayores mencionan que sus familiares van al exterior en busca de mejores ingresos.

Las personas viajan al exterior por la gran diferencia de los salarios y las mejores condiciones de trabajo en otros países...Además, muchas personas inmigran para escapar del alto desempleo y la falta de oportunidades de su país de origen (Montiglio, s.f.)

Gráfico N°61: Recibe remesas los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon.

El 33% de los adultos mayores que asisten a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro reciben remesas de sus familiares. El resto, es decir un 68% no recibe remesas. El flujo migratorio es alto en el Ecuador, donde destaca que la gran mayoría de los migrantes proviene de comunidades rurales. La diferencia salarial entre los países es alta, lo que permite el envío de remesas a sus familiares, constituyéndose para muchas familias una fuente de ingresos principal, que les permite cubrir diferentes necesidades tales como alimentos, salud, vestimenta, servicios básicos y muy



pocos están destinados a iniciar una fuente de ingreso. Sin embargo, para la población adulta mayor, la cantidad de remesas recibidas es baja, afectando seriamente la calidad de vida de los adultos mayores (Corona, 2014).

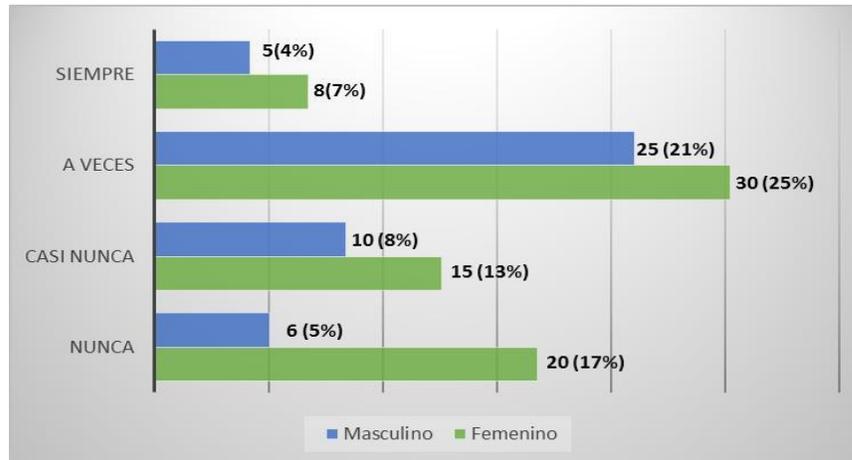
4.1.12. Actividades recreativas de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de Ocio.

El adulto mayor tiene una progresiva pérdida de la imagen corporal de forma que las actividades recreativas deben integrarse a estos cambios físicos, capacidades psicomotrices y actitudes corporales. Un envejecimiento adecuado permite gozar del entorno dentro de las capacidades y limitaciones del adulto/a mayor. Las actividades recreativas se apoyan en su necesidad de interactuar y socializar con sus familiares y con otros ancianos, alejándoles de experiencias vivenciales negativas. La recreación en las personas de la tercera mejorará su calidad de vida, por tanto, le permite hacer un buen uso de su tiempo libre, donde aprende a recrearse y a sentirse verdaderamente confortable tanto física como espiritualmente (Giai, 2015).



Gráfico N°62: Con qué frecuencia realizan actividades recreativas los adultos y adultas mayores según su sexo, inscritas en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro.

Periodo 2019– 2020.



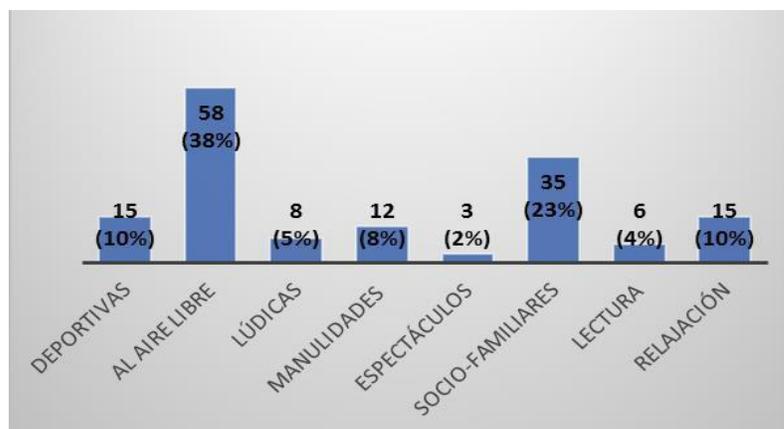
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Del 100% de los adultos y adultas mayores que asisten a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro; el 25% de mujeres y el 21% de hombres realizan actividades recreativas “a veces”. El 1% de mujeres “nunca” realizan actividades recreativas; los hombres presentan un porcentaje mayor con un 5%.

La recreación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor ofrece un buen uso del tiempo libre que antes ocupaban en el trabajo, aprender a recrearse y a sentirse verdaderamente confortable, tanto física como espiritualmente. Envejecer adecuadamente permite disfrutar del entorno a pesar de las limitaciones del adulto mayor. La adecuada interacción del adulto mayor con el medio y los vínculos extra familiares mejoran su calidad de vida y supervivencia, por eso es importante desarrollar actividades recreativas en su tiempo libre y alejarlo de los temores y preocupaciones por envejecer (Giai, 2015).

Gráfico N°63: Actividades recreativas que realizan los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Los 58 adultos mayores que representan el 38% realizan actividades al aire libre; los 35 adultos mayores (23%) efectúan actividades socio familiares; en relación a las actividades deportivas y de relajación solo 15 adultos mayores (10%) desempeñan esta actividad. Al realizar estas actividades los adultos mayores

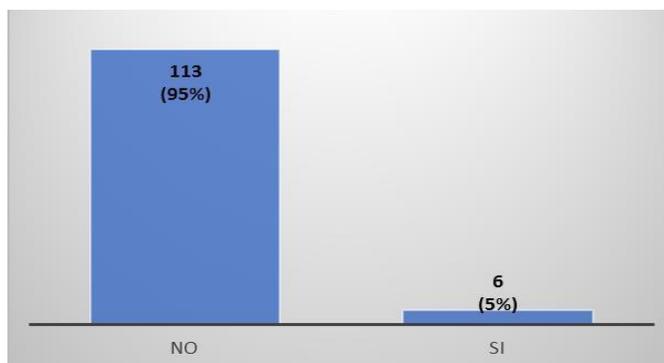
La tercera edad es una etapa en que la persona se enfrenta a diferentes cambios a nivel físico, social y emocional. Por ello, la realización de actividades recreativas en la vejez brinda grandes beneficios en la salud del adulto mayor, desde la disminución del deterioro físico y mental, hasta el fortalecimiento de los vínculos sociales y la autoestima. Los datos expuestos permiten corroborar que los adultos mayores no siempre realizan actividades recreativas, esto influye que tengan un acelerado envejeciendo. Es importante la participación de su familia y amigos para que los adultos mayores puedan sobrellevar los cambios de manera óptima, alejándolos de experiencias vivenciales negativas (Giai, 2015).



4.1.13. Organización y Asociaciones de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de participación

En esta categoría el adulto mayor tiene la necesidad de integrarse, de vivir en comunidad, en las asociaciones y organizaciones la participación implica de los adultos mayores implica el vivir en comunidad libre y voluntaria, estas personas son protagonistas de su propio desarrollo y bienestar. Los adultos mayores vinculados a las organizaciones brindan asistencia y capacitación, las personas adultas mayores podrán aprovechar las oportunidades que brindan estos organismos para desarrollar plenamente su potencial (Engler, 2005).

Gráfico N°64: Pertenecen a alguna asociación u organización los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



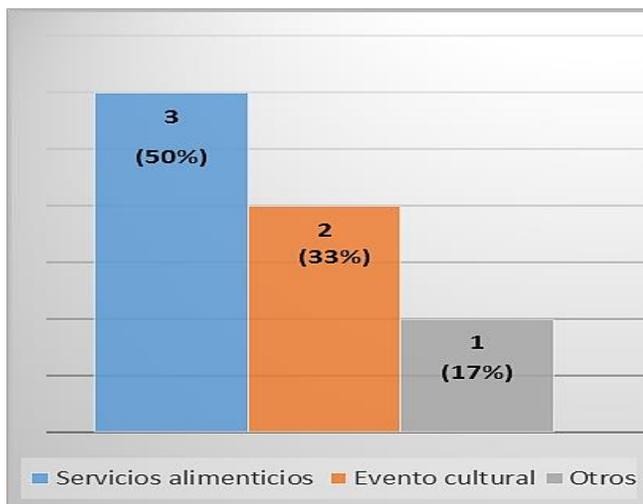
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

De los 119 adultos mayores que asisten al centro gerontológico de Sevilla de Oro, el 95% no pertenecen a asociaciones u organizaciones; sin embargo, solo el 5% de adultos mayores forman parte de una organización u asociación. Con la participación de este grupo se está fortaleciendo las redes y las organizaciones y la seguridad económica de los adultos mayores más vulnerables, especialmente con el acceso a empleos, acciones de apoyo y créditos para iniciativas propias, estas organizaciones y asociaciones es valiosa su participación de este grupo etario.



Gráfico N° 65: Tipo de organización u asociación que pertenecen los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



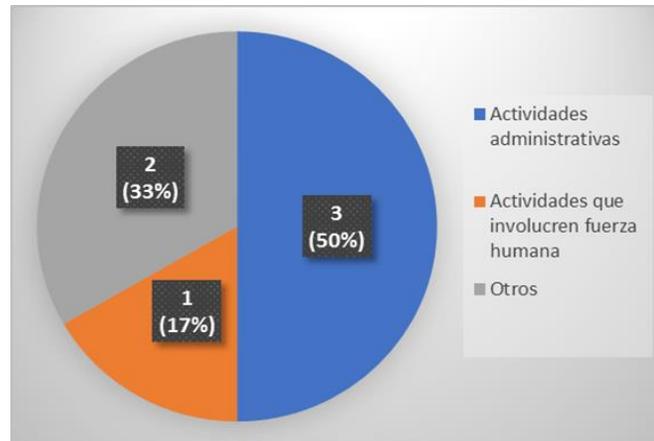
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

De los 100% de la población encuestados que están inscritos a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro, el 50% afirman que pertenece a organizaciones u asociaciones relacionadas al “servicios alimenticios” y un 33% forma parte de alguna asociación de eventos culturales¹³. Los adultos mayores son partícipes de las organización u asociaciones con el fin de participar en actividades que son de su agrado viendo esta como una manera de sentirse activos.

¹³ Servicios alimenticios: se encarga de la preparación y cocción de los alimentos con el cumplimiento de normas sanitarias en la manipulación de los alimentos y las condiciones de higiene personal del personal que labora en la cocina (Gastronómica Internacional, 2020).

Gráfico N°66: Actividades que realizan dentro de una organización u asociación los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Del 100% de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos de Sevilla de Oro; el 50% realizan actividades administrativas; un 33% de adultos mayores desempeñan actividades que involucran la fuerza humana.

Gráfico N°67: Participa de los adultos mayores en actividades socioculturales de su comunidad inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



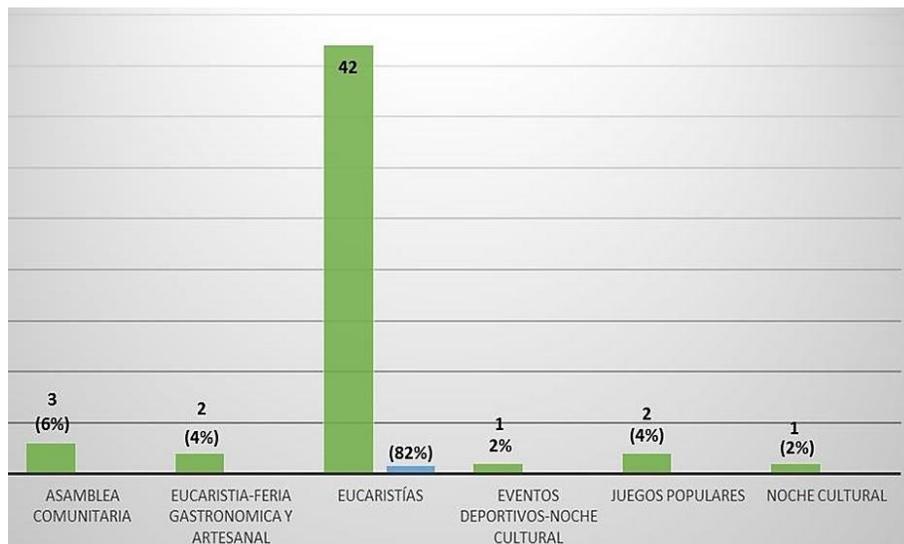
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon



El 76% de los adultos mayores que asisten a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro, participan de actividades socioculturales de la comunidad y un 24% no participa de dichas actividades. Las actividades socio culturales constituyen una oportunidad de enriquecer el sistema de comunicación y romper ese aislamiento; estos espacios son momentos donde los adultos mayores puedan compartir y comunicarse con iguales u otras personas, esto aporta unas experiencias comunicativas enriquecedoras en un entorno participativo (FASOCIDE, 2015-2020).

Gráfico N°68: Actividades socioculturales que participan con mayor regularidad los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019-2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

Del 100% de los adultos mayores inscrito a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro, el 82% asisten a eventos eucarísticos, el 4% a juegos populares y un 2% acude a eventos deportivos y noches culturales. Esto quiere decir que los adultos mayores son más apegados a lo aspectos religiosos, muchos ancianos informan que la religión es el factor más importante a la hora de aceptar los problemas físicos y las tensiones de la vida.



Gráfico N°69: Motivo de la no participación en las actividades socioculturales de los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

De los 12 adultos mayores, el 41% de los adultos mayores no participan de las actividades socioculturales considerando que “no son de su agrado”, seguido por 10 adultos mayores (34%) que manifiestan que “no se sienten parte de las actividades” y tres adultos mayores con un 10% que afirman que “no disponen de tiempo”. La mayor parte de adultos mayores no disfrutaban de estas actividades ya sea por su salud, física o emocional.

La participación de las actividades de la comunidad por parte de los adultos mayores debe ser activa, pues necesitan espacios de socialización para disminuir sentimientos de soledad e inutilidad que son propios de esta edad. Strojilevich (2004) menciona que los adultos mayores son parte esencial para el desarrollo de la comunidad, por ende, debe existir una dinamización y potenciación de su participación en la misma, adaptándose a sus limitaciones.

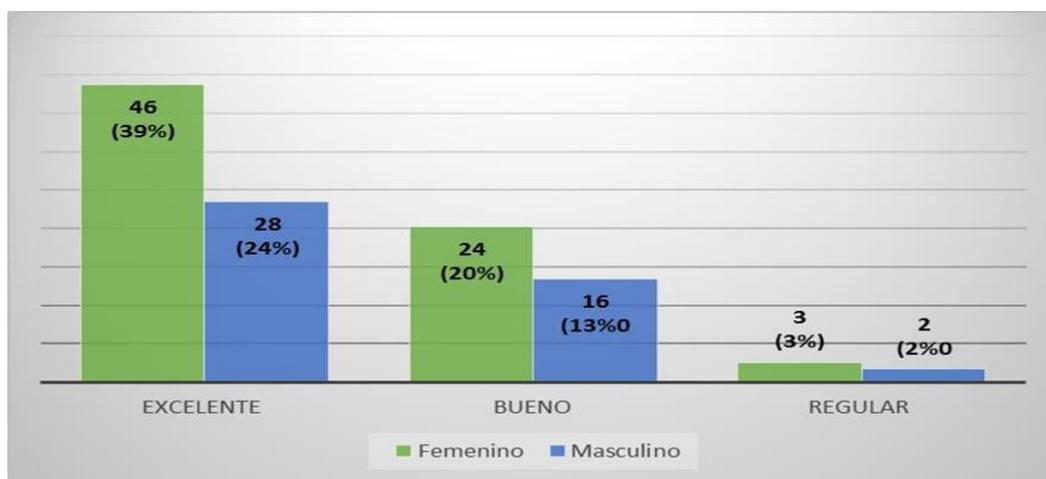
Es importante que las familias puedan fomentar este tipo de actividades, que le permite al adulto mayor sobrellevar de manera adecuada su proceso de envejecimiento y a su vez una integración familiar, además evita el aislamiento, la depresión y la soledad de esta población. Con



la realización de diferentes actividades, se construye nuevas perspectivas sobre la vejez, dejando de lado la concepción de que esta etapa es de reposo y quietud, para constituir la en una etapa de diversión y bienestar. La clave es que el adulto mayor realice actividades que le gusten, le motiven y le permitan mejorar su bienestar emocional, físico y mental (Servicio de compañía Alcance, 2019)

Gráfico N°70: Como califican la atención del centro gerontológico los adultos y adultas mayores según su sexo inscrito en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro.

Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 39% de mujeres y el 24% de hombres califican de “excelente” la atención que brindan los centros gerontológicos de Sevilla de Oro. El 20% de mujeres y solo el 13% de hombres califican de “buena” la atención de los gerontológicos; mientras que el 2% de hombres y el 3% de mujeres consideran que la atención del centro gerontológico es “regular”.



Gráfico N°71: Actividades que disfrutan realizar los adultos mayores en el centro gerontológico inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

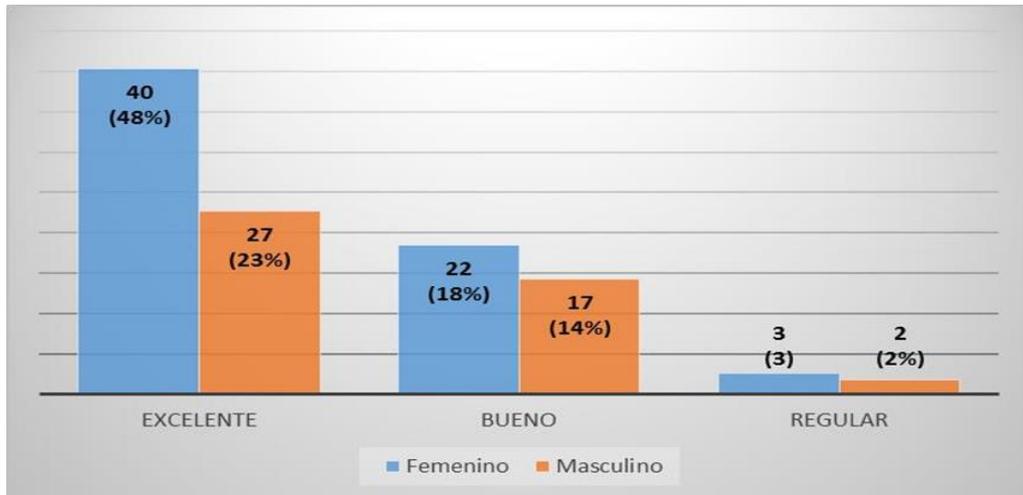
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

De 119 adultos mayores que asisten a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro; el 43% disfruta realizar actividades recreativas y un 40% le gusta la convivencia con los adultos mayores. Las actividades recreativas, lúdicas, convivios y otros, que realizan los adultos mayores influyen de manera positiva pues son de gran ayuda para fortalecer los lazos familiares, promover las relaciones sociales y mantener una vida saludable.

Existen actividades que aportan varios beneficios a los adultos mayores, aumenta los niveles de energía en el cuerpo, permitir el desarrollo de algunas habilidades físicas (Giai, 2015).

Gráfico N°72: Calificación de las actividades que realizan los adultos y adultas mayores en el centro gerontológico según el sexo, inscrito en los centros gerontológicos del cantón

Sevilla de Oro Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 23% de mujeres y el 40% de hombres califican de “excelente” las actividades realizadas en el centro gerontológico de Sevilla de Oro. Sin embargo, solo el 2% de hombres y el 3% de mujeres mencionan que las actividades que se desempeñan son “regulares”. La mayoría de adultos mayores se siente a gusto con las actividades del centro ya que es un espacio de socialización y mejoran sus habilidades para relacionarse.

Según Tuna (2006), la finalidad de los centros de estancia¹⁴ diurna es la conservación de lazos familiares y vecinales. Además, son espacios que permiten al adulto mayor convivir con sus pares.

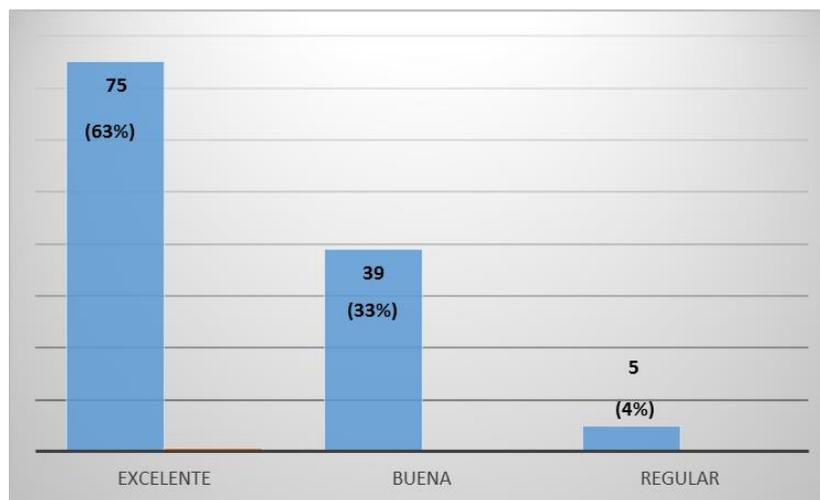
¹⁴ Centro de estancia: Es un lugar donde viven temporal o permanentemente los adultos mayores.



4.1.14. Actividades en los centros gerontológicos de la población adulta mayor como un satisfactor de su necesidad de protección

La asistencia que brindan estos centros deberá ser planificada centrándose en la persona y en su seguridad, la asistencia brindada deberá monitorearse y evaluarse de forma continua, con la implementación de acciones innovadoras para mejor (Tuna, 2006). Los centros gerontológico diurnos evitan que el adulto mayor sea institucionalizado, aislado y sujeto de discriminación. Además, son un complemento para la vida social, comunitaria y familiar del adulto mayor, por tanto, que brinda especial atención al fortalecimiento de sus capacidades, a fin de disminuir su deterioro físico y mental. También, se busca promover la convivencia, participación, solidaridad y relación con el medio social (Guzmán, 2017).

Gráfico N°73: Calificación de las actividades que realizan en el centro gerontológico los adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

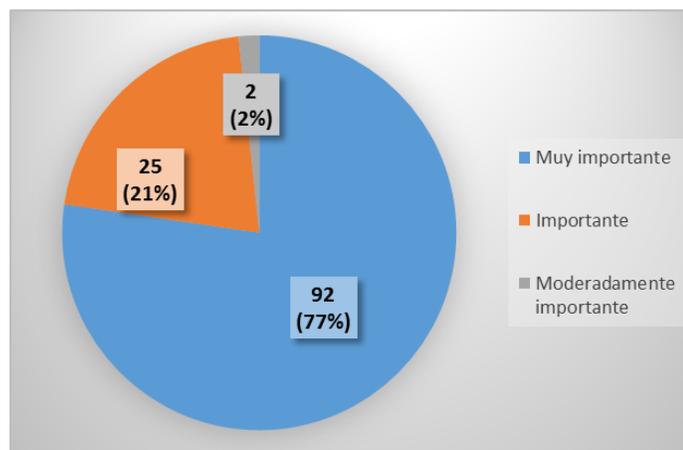
Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 63% de adultos mayores califica de” excelente” las actividades realizadas en su centro gerontológico; mientras que el 33% lo calificó como “buenas” y el 4% las considera “regulares”.



La mayoría de adultos mayores se siente a gusto con el servicio que brindan estos centros gerontológicos siendo una manera de apoyar al adulto mayor y estar al pendiente de su salud física como emocional.

Gráfico N°74: Consideran que las actividades que realizan los adultos mayores en centro gerontológico son importantes para la salud inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro Periodo 2019 – 2020.



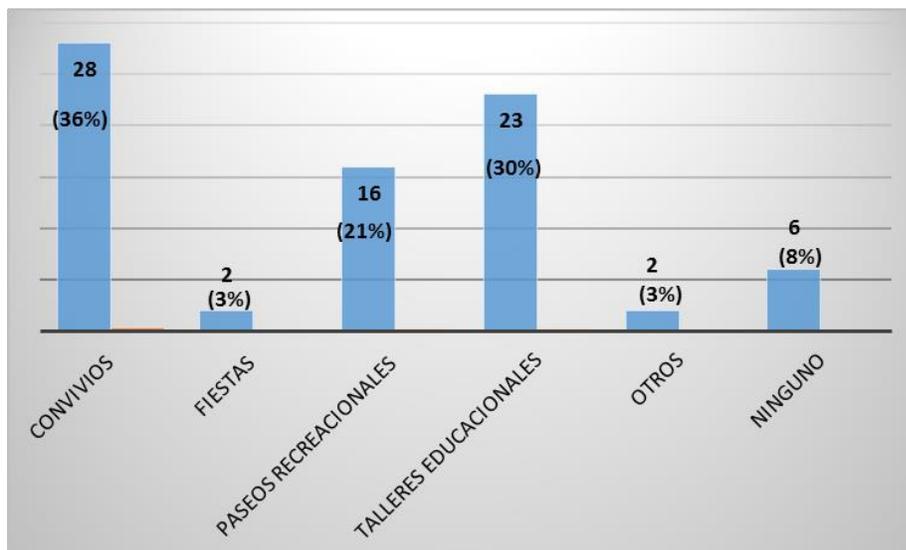
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 77% de los adultos mayores encuestados consideran que las actividades desarrolladas en los centros gerontológicos de Sevilla de Oro, son “muy importantes” y un 21% considera “importante” las actividades para su salud. La mayoría de adultos mayores consideran que estas actividades han mejorado su salud física y emocional.

Gráfico N°75: Actividades que les gustaría a los adultos mayores que se incorporen en el centro gerontológico inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro

Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

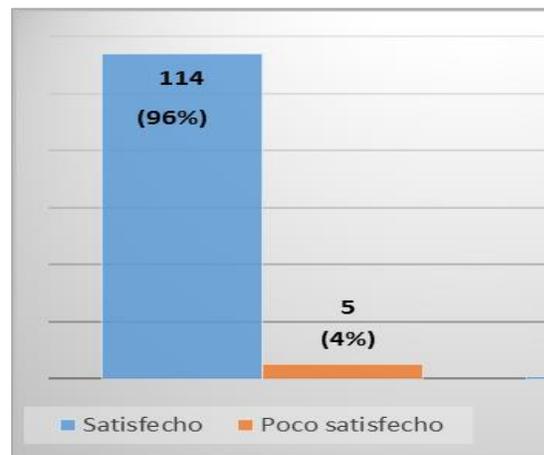
Del 100% de adultos mayores inscritos en los centros gerontológicos de Sevilla de Oro, un 36% le gustaría los convivios con sus pares; al 21% les encantaría que se incorporen paseos; mientras el 30 % afirmó que le gustaría la realización de talleres educacionales. Sin embargo, existe un 8% de adultos mayores considera que no se debe incorporar ninguna actividad, ya que manifiestan estar conformes con las actividades ya planteadas.

Las actividades recreativas que realizan los adultos mayores les permite alejarse de temores y de la preocupación constante de envejecer, por tanto, resulta importante el estar acompañado en todo momento, ya sea por familiares o amigos (Giai, 2015). Otro de los beneficios de estas actividades recreativas es la mejora de la salud física, emocional y cognitiva del adulto mayor, eliminando sentimientos de inutilidad, logrando tener una vida saludable y próspera (Carmona



Valdés y Ribeiro Ferreira, 2010).

Gráfico N°76: Nivel de satisfacción de los adultos y adultas mayores al asistir a los centros gerontológicos inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro Periodo 2019 – 2020.



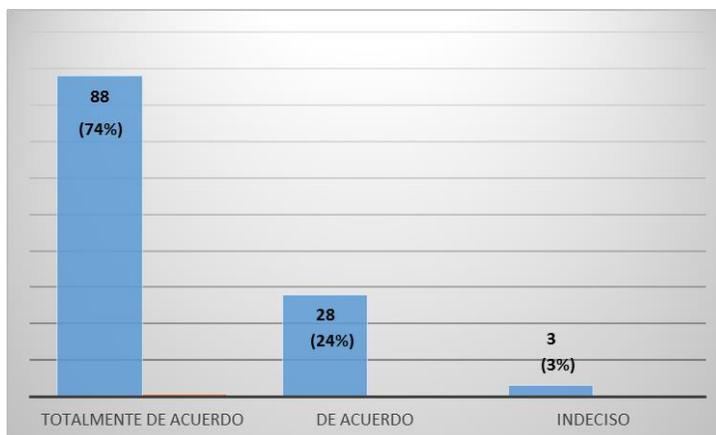
Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon.

El 96% de los adultos mayores que asisten a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro, “están satisfechos”; sin embargo, existe una cantidad mínima del 4% que se siente “poco satisfecho” de asistir al centro gerontológico. La satisfacción sentida se basa en considerar al centro como un espacio donde pueden compartir con sus pares y disfrutar de actividades que aportan tanto a su salud física como emocional.



Gráfico N°77: Ha mejorado las condiciones de vida de los adultos mayores al asistir a los centros gerontológicos inscritos en los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro Periodo 2019 – 2020.



Fuente: Universidad de Cuenca (2020). Encuesta “Ficha socio-económica y familiar aplicada a los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro”. Procesamiento en Excel.

Responsables: Jessica Villavicencio y Jessica Munzon

El 74 % de los adultos mayores que asisten a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro, consideran que están “totalmente de acuerdo” ya que han mejorado las condiciones de vida en relación al contexto social y familiar; un 24% están “de acuerdo” y el 3% se encuentran indecisos. Además de los adultos mayores, los familiares que conviven con ellos expresan que este grupo etario se siente feliz, porque ha mejorado su calidad de vida permitiéndoles tener un bienestar en su vejez.

Los centros gerontológicos del cantón, son vistos como espacios para fortalecer el bienestar físico, social y mental para un envejecimiento saludable. Dentro de los centros gerontológicos se realizan actividades que fomentan el afecto, el cuidado especializado y la participación y colaboración en programas sociales y culturales, esto contribuye a la corresponsabilidad familiar y comunitaria, a disminuir el abandono y fomentar la inclusión y participación de los adultos mayores.



4.2 Análisis crítico

Los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro, haciendo mención a la categoría axiológica de identidad, presentan diversas edades, siendo la media de 78 años. El sexo que predomina dentro de los mismos, es el femenino. En su mayoría se auto identifican como mestizos.

En cuanto a las necesidades reflejadas en las categorías axiológicas de creación, subsistencia y participación, se puede evidenciar que la población adulta mayor no tiene sus ingresos asegurados, debido a que su principal actividad económica está registrada dentro del sector primario de producción, dedicándose a la agricultura y la ganadería, que, por lo general, son de baja productividad y de autoconsumo. Se suma, el hecho, del bajo nivel de instrucción de esta población, que pueden ser un limitante estructural para incorporar mayor valor agregado a la producción local. Los adultos mayores se encuentren expuestos a vivir en condiciones de pobreza, según Madrigal Martínez (2010), además de ser vulnerables por la exclusión social, la escasa participación, el acceso limitado a atención sanitaria, la inexistencia o escaso desarrollo de un sistema de pensiones, la falta de servicios sociales y viviendas dignas (Strejilevich, 2004).

Esto se ve agravado por la insatisfacción de las necesidades de inclusión y afecto, debido a los sistemas débiles de protección con los que cuenta el adulto mayor, por tanto, en su mayoría cubren sus gastos de subsistencia de manera independiente, además de que son visitados de manera ocasional por familiares, amigos, vecinos, y otros. El adulto mayor suele ser calificado bajo ciertas ideas preconcebidas como: inutilidad, complejo de inferioridad, frustración, crisis emocional y muchas otras, por ello, es necesario el apoyo emocional de su red primaria que es la familia, para brindarle sentimientos de seguridad, autoestima, confianza y apoyo social, según la Fundación Cáritas para el Bienestar del Adulto Mayor I.A.P. (2005). Al no contar el adulto mayor con redes



de apoyo sólidas, su acceso a una mejor calidad de vida y supervivencia se ve limitado (Giai, 2015).

Respecto a la necesidad de protección, los sistemas de seguridad social no cubren a toda la población adulta mayor, debido a que protegen únicamente a aquellos que han contribuido al mismo durante su vida activa. Sin embargo, se debe reconocer que los adultos mayores de los centros gerontológicos, en su mayoría se encuentran bajo el amparo del seguro social campesino, mismo que presenta ciertas limitaciones debido que las aportaciones que las personas pueden brindar son bajas¹⁵. No disponer de seguridad social adecuada no permite al adulto mayor acceder a una buena calidad de vida y un envejecimiento digno e independiente que le permita satisfacer sus necesidades de manera oportuna (Madriral Martínez, 2010).

Gozar de una buena salud permite al adulto mayor tener una buena calidad de vida¹⁶, no obstante, en su mayoría los adultos mayores del cantón Sevilla de Oro presentan enfermedades crónicas, además de que algunos padecen discapacidad y problemas de salud mental. Lo cual implica mayores gastos en su atención, debilitando la independencia de la población adulta mayor en esta etapa de su vida.

En la etapa de envejecimiento los individuos son más propensos a expresar sentimientos de soledad, no siendo la excepción los adultos mayores estudiados, lo cual implica una pérdida paulatina de su autoestima, así como de su identidad y autopercepción. Además, lo antes mencionado influye en su escasa participación social en diferentes espacios, evidenciando que generalmente dentro de la comunidad participan mayormente en la eucaristía, más no en actividades recreativas, festividades o programas que realicen.

¹⁵ A razón de jubilación las personas reciben un 75% de salario básico

¹⁶ Según Hornquist (1982), dentro de Urzúa M. y Caqueo-Urizar (2012), “define en términos de satisfacción de necesidades en las esferas física, psicológica, social, de actividades, material y estructural”.



En relación a las necesidades axiológicas de participación, ocio y libertad, las personas adultas mayores en las organizaciones y asociaciones es ínfima; las pocas personas que forma parte de estas actividades comunitarias, están relacionados con la prestación de servicios de alimentación, actividades administrativas y eventos culturales, estas actividades son de su agrado y les ayuda a sentirse activos. Según Sandoval Ávila (2018), la escasa participación de los adultos mayores limita los aportes que puedan dar en diferentes disciplinas. Además, esto restringe el envejecimiento activo y acceso a servicios (Universidad de Guadalajara, s.f.).

Las actividades recreativas que desempeñan en los centros gerontológicos son estratégicas para incrementar la calidad de vida en todos los rangos etarios. Delimitar sus contenidos e incrementar el índice de participación del adulto mayor en ellas, posibilita aumentar diversos indicadores físicos y mentales.

Los adultos mayores de entre 76 y 85 años no desempeñan actividades productivas ya que en el envejecimiento, las condiciones de salud suelen generar un estado negativo para este grupo y limitan desempeñar algún tipo de emprendimiento, sin embargo, existen pocos adultos mayores que realizan emprendimientos aportando beneficios personales, sociales y económicos, de un modo muy considerable.

Capítulo 5

5. Lineamientos para política pública

La labor del trabajador social es la valoración de la demanda y el diseño de la intervención profesional se realiza en función de las necesidades existentes y los recursos disponibles con los que cuentan los adultos mayores, frente a las cuales se elabora un diagnóstico, que permite orientar



el actuar profesional, dando respuestas a las carencias o demandas que presenta la persona adulta mayor (Filardo Llamas, 2011).

5.1. Lineamientos según las categorías de las necesidades axiológicas de Max Neff

5.1.1. Lineamientos según la categoría axiológica de subsistencia

- Educar a los adultos mayores, y todas las personas en general, en temas de salud con la finalidad de prevenir enfermedades, generando estilos de vida saludable y el uso adecuado de las aptitudes físicas.
- Mejorar la calidad de los servicios sociales a fin de incrementar el bienestar físico, psíquico y social de las personas adultas mayores.

5.1.2. Lineamientos según la categoría axiológica de afecto

- Programas encaminados a romper los constructos sociales sobre la vejez, donde los caracterizan como pasivos e inútiles.
- Construir una autoestima positiva en los adultos mayores, como parte afectiva sobre sí mismos, a través de programas y talleres.
- Incorporar a instituciones académicas locales que propendan a disminuir la brecha intergeneracional.

5.1.3. Lineamientos según la categoría axiológica de ocio

- Implementación de eventos donde se promueva el uso adecuado del tiempo libre, donde el adulto y adulta mayor pueda explorar sus habilidades y capacidades.
- Crear espacios donde el adulto y adulta mayor pueda hacer uso favorable de su tiempo libre, donde además pueda tener experiencias intergeneracionales.



5.1.4. Lineamientos según la categoría axiológica de entendimiento

- Promover el acceso de la población adulta mayor a programas educativos y de capacitación, que permita el mejoramiento de su alfabetización y conocimientos de los adultos mayores.
- Ampliar el conocimiento de los adultos mayores a través de capacitaciones sobre las nuevas tecnologías de la comunicación (TICs).

5.1.5. Lineamientos según la categoría axiológica de libertad

- Promover programas para incorporar a la población adulta mayor en actividades turísticas, que permitan explorar diferentes lugares que le permitan tener un intercambio cultural y de conocimientos.
- Fomentar emprendimientos productivos que reconozcan las experiencias y saberes de los adultos y adultas mayores propiciando su mayor autonomía e independencia.

5.1.6. Lineamientos según la categoría axiológica de participación

- Potenciar la participación de los adultos mayores en los ámbitos sociales y familiares, a través de estrategias que permitan mejorar las relaciones con el adulto mayor, donde a su vez se genere respeto por las ideas, opiniones y aportes que pueda realizar este grupo etario.
- Incorporar a los adultos mayores a espacios, como: escuelas, fiestas comunales, programas cantonales, donde participen con diferentes grupos etarios, de manera que la sociedad y la familia los integren como agentes de desarrollo comunitario y familiar.
- Propiciar espacios de organización social en los cuales adultos y adultas mayores puedan exponer sus necesidades e incidir en las agendas políticas y presupuestos locales, nacionales e incluso internacionales.



5.1.7. Lineamientos según la categoría axiológica de identidad

- Crear programas que propendan el respeto a las diferentes identidades culturales y el rescate de las costumbres y tradiciones.
- Potenciar el sentido de pertenencia de los adultos mayores a través de diferentes capacitaciones y eventos que integren no solo al adulto mayor, sino a la sociedad en general.

5.1.8. Lineamientos según la categoría axiológica de protección

- Crear espacios de concientización para las familias de los adultos mayores, sobre la importancia que tiene el apoyo de las mismas en el cuidado y protección del adulto mayor, ya que es un componente esencial para la mejora de su calidad de vida.
- Orientar la inversión pública para mejorar los “centros gerontológicos” como espacios de protección, socialización, recreación, de calidad y con calidez.
- Fomentar intervenciones integradas de salud que favorezcan la población adulta mayor y sus relaciones familiares.

5.1.9. Lineamientos según la categoría axiológica de creación

- Promover la asociación de personas adultas mayores en zonas rurales para favorecer su integración y participación en su comunidad.
- Crear fuentes de empleo locales para que las personas que actualmente se encuentran en edad de laborar, puedan tener un trabajo digno que les permita construir una seguridad económica para cuando se encuentre en el proceso de envejecimiento.



Conclusiones

Entre el 2000 y el 2050, la proporción de la población mundial que tiene 60 años de edad o más se duplicará, y pasará de 11% a 22%. Se prevé que el número absoluto de personas de 60 años o más aumentará de 900 millones en el 2015 a 1 400 millones para el 2030, y 2 100 millones para el 2050, y podría llegar a 3 200 millones en el 2100 (). Entre el 2025 y el 2030, la esperanza de vida en América Latina y el Caribe aumentará a 80,7 años para las mujeres y 74,9 años para los hombres (...). (OPS/OMS, 2017)

América Latina, es una de las regiones más desiguales del mundo, y en este marco, muchas poblaciones se ven afectadas por la exclusión, la pobreza, la inequidad. En Ecuador, si bien ha aumentado la esperanza de vida y las personas por ende vivirán más tiempo, esto presenta también problemas y desafíos. Según la OPS (2020), en países como Ecuador, de ingresos bajos y medios, será muy difícil satisfacer las necesidades de una población adulta mayor cada vez más grande y demandante de bienes y servicios, de calidad y calidez. Pero también de otros aspectos que demandan el involucramiento del Estados y sus gobiernos locales; la corresponsabilidad de las familias, como espacios de socialización y protección y de la comunidad, como espacios de relación y solidaridad.

En el cantón Sevilla de Oro, esencialmente rural, los adultos mayores son un grupo de atención prioritaria, de conformidad con la Constitución del Ecuador, a su vez demandan mayores servicios y cuidados, lo cual implica grandes retos para las políticas públicas económicas, sociales e incluso poblacionales.

Los responsables de formular políticas enfrentan un problema grande como es el de definir quiénes son las personas mayores, dónde están, cómo viven esta etapa, con quien viven; quién los



cuida, sus deseos, sus anhelos, etc. La información actual, oportuna y pertinente facilita este conocimiento y el reconocimiento de que la población adulta mayor es una población real. Los adultos mayores, son individuos con experiencias de vida, metas y necesidades únicas, para quienes, llegar a esta edad implica cambios en las capacidades, la participación social y la salud física y mental.

Para que la población adulta mayor tenga un envejecimiento activo y digno, es necesario un abordaje de las necesidades de esta población desde su individualidad y en base al reconocimiento de que esta población demanda también la generación o consolidación de relaciones sociales que favorezcan su etapa de vida; en este marco las políticas públicas son una guía para lograr estos grandes retos que demanda una sociedad en permanente transformación.

Luego de la investigación, se exponen a continuación las siguientes conclusiones generadas a partir de los hallazgos encontrados:

Que, **la línea de base** construida, permitió registrar de manera sistemática y ordenada los datos e información cuantitativa de la población adulta mayor, a partir de una serie de variables e indicadores sociodemográficos, cuyos resultados se resumen en tablas y gráficos que muestran la situación actual de la población, además de registrar percepciones sobre sus necesidades, cuidados y expectativas futuras. Este instrumento, creado en formato Excel, es un insumo para el Gobierno Local del Cantón Sevilla de Oro, que facilitará el diseño y evaluación de política, planes y programas orientados a la población adulta mayor.

Que, **la línea de base**, es un instrumento para el trabajador o trabajador social, pues le facilita realizar, por un lado, una función de prevención, a través de la detección precoz y prevención de los problemas del adulto mayor; una función promocional, mediante el fomento de



su participación activa; una función asistencial, mediante el aumento de sus capacidades; una función de rehabilitación, que facilite la reinserción social e incluso laboral, sobre todos a quienes han sufrido o sufren padecimientos físicos, psíquicos o sociales; y por otro, una función informativa, sobre sus derechos y recursos sociales, así como asesoramiento, apoyo jurídico, etc.

Que, **la línea de base**, es una herramienta que permite, además, al trabajador o trabajadora social, optimizar recursos y planificar alternativas de intervención; realizar trabajo comunitario; gestión para la atención e intervención social; diseño y elaboración de instrumentos propios de la profesión como fichas, informes, registros, etc.; planificar y evaluar planes, programas, servicios, políticas; formación, docencia e investigación; dirección y organización de centros especializados.

Que, **el diagnóstico** elaborado a partir de los indicadores y aportes teóricos como los del envejecimiento activo; envejecimiento del apego; y posiciones teóricas del desarrollo como las de Neef, arrojó los siguientes hallazgos:

- La población adulta mayor de los centros gerontológicos de Sevilla de Oro, en su mayoría presentan necesidades insatisfechas en las diferentes categorías: subsistencia, afecto, ocio, participación, protección, identidad, entendimiento, creación y libertad.
- La mayoría de adultos y adultas mayores sufren de enfermedades y discapacidad, y la dependencia en la atención.
- La situación económica de la población estudiada depende en gran medida de su trayectoria laboral. La situación económica de los adultos mayores asistentes a los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro, es bajo; la mayoría de estas personas son



campesinas, que laboraron o aún laboran en el sector primario, concretamente en agricultura y ganadería, orientada sobre todo al autoconsumo y con una baja productividad

- El nivel de instrucción de la mayor parte de adultos y adultas mayores es básico, lo que les ha impedido acceder a mejores oportunidades de empleo, producción, emprendimiento.
- No cuentan con redes de apoyo sólidas que les permitan enfrentar alguna situación de precariedad o emergencia. Esto se ve reflejado en la escasa ayuda que los adultos mayores tienen y en las visitas poco frecuentes que reciben los mismos por parte de sus familias.
- Existen adultos y adultas mayores que acuden a los centros gerontológicos diurnos municipales del cantón Sevilla de Oro, que viven en condiciones de precariedad y no cuentan con redes de apoyo sólidas que les permitan enfrentar alguna situación de precariedad o emergencia. Esto se ve reflejado en la escasa ayuda que los adultos mayores tienen y en las visitas poco frecuentes que reciben los mismos por parte de sus familias.
- Un porcentaje significativo de adultos mayores tienen acceso a la seguridad social, sin embargo, no cuentan con el número de aportaciones estipuladas en la ley para su jubilación, es así que, no reciben una pensión jubilar a pesar de su avanzada edad.
- Los sentimientos de soledad se encuentran presentes en los adultos mayores, lo cual repercute de manera negativa en la salud del adulto mayor. Esto acompañado de sentimientos de abandono, inseguridad, frustración, inutilidad.
- Los adultos y adultas mayores en su mayoría viven con familiares, sin embargo, se registraron casos, de adultos mayores solos, que demanda atención y cuidado permanente.
- Sufren enfermedades propias del envejecimiento, pero también de tipo catastrófico y de discapacidad.



- La asistencia de los adultos mayores a los centros gerontológicos les permite potenciar sus habilidades y capacidades, además de mejorar sus condiciones de vida, por las diferentes actividades que realizan dentro del mismo como: manualidades, convivios, paseos recreacionales, alimentación nutritiva, juegos populares, bailoterapias.
- Entre sus principales expectativas están las de emprender, aprovechando sus saberes, habilidades o experiencias.
- Limitada participación en la organización social, por tanto, su voz es inexistente.

Por lo antes mencionado, se puede corroborar la hipótesis planteada dentro de la investigación “Al menos la mitad de adultos y adultas mayores atendidos en los centros gerontológicos diurnos municipales del cantón Sevilla de Oro, viven en condiciones de precariedad y carecen de redes de apoyo familiares”. Incluso se evidencia que las cifras superan a la mitad de adultos y adultas mayores.

Que, los **lineamientos de política pública local** expuestos desde la perspectiva del Trabajo Social, como disciplina especializada, están orientados a mejorar las condiciones de vida de los adultos y adultas mayores. En términos generales se propone: promover la participación social del adulto mayor; fortalecer las relaciones familiares; fomentar la corresponsabilidad comunitaria; invertir en educación formal e informal; crear capacidades para empleos productivos o emprendimientos basados en saberes, experiencias, habilidades propias de la población adulta mayor; exigir la participación del Estado, la sociedad y la familia para el cuidado y protección del adulto mayor; fortalecer los espacios de atención especializada e interdisciplinaria del adulto mayor; implementar procesos integrales para mejorar la salud física y mental del adulto mayor; fomentar el cuidado y protección del adulto mayor; promover la cooperación internacional para el acceso a fondos orientados a mejorar los servicios para esta población.



Recomendaciones

En base a la investigación y desde la perspectiva del Trabajo Social, se recomienda lo siguiente:

- Diseñar o potenciar políticas públicas locales que permitan la disminución de los riesgos que implican el proceso de envejecimiento.
- Fortalecer las funciones de atención directa e indirecta de los profesionales del Trabajo Social y otros con incidencia en el cuidado y atención del adulto mayor.
- Desarrollar procesos sostenibles de envejecimiento activo y apego que mejoren las condiciones de vida de la población adulta mayor.
- Implementar planes, programas y proyectos que permitan a la población reconstruir sus percepciones sociales respecto a las características asociadas con la vejez, donde se proporcione al adulto mayor la importancia que se merece.
- Incorporar actividades recreativas y/o lúdicas en los centros gerontológicos del cantón, a fin de facilitar el desempeño, independencia, autonomía y autoestima de los adultos mayores.
- Promover la reactivación económica local, capaz de mejorar las condiciones de empleo o emprendimiento de la población activa, que aporte en el sostenimiento del proceso de envejecimiento.
- Fomentar intervenciones integrales de salud y protección para la población adulta mayor que permitan adaptarse mejor a las nuevas realidades demográficas y epidemiológicas.
- Fortalecer el quehacer del Trabajo Social Gerontológico, que mejore las medidas y actuaciones especializadas, bajo el enfoque de derecho e inclusión social y de género.



- Desarrollar sistemas de información local sobre la población adulta mayor que permita mantener, por un lado, actualizado el estado de situación, y luego, facilite el seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos a favor de esta población.
- Promover la cooperación interinstitucional para mejorar la atención a favor de la población adulta mayor.



Bibliografía

Alcance. (12 de enero de 2019). *Importancia de la recreación en adultos mayores*. Recuperado el 14 de septiembre de 2020, de <https://alcance.com.uy/importancia-de-la-recreacion-en-adultos-mayores/#:~:text=Las%20actividades%20recreativas%20y%20sociales,las%20habilidades%20cognitivas%20y%20psicomotrices.>

Arias López, Y. (2018). *Atención psicosocial al adulto mayor*. Quito: DIPLOMADOS.NET.

Asamblea Nacional. (2019 de octubre de 2010). *Codigo Organico de Organizacion Territorial, Autonomia y Descentralización*. Recuperado el 30 de enero de 2020, de http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_org.pdf

Bólado Lozano, E. (2006). Envejecimiento y discapacidad. *Una aproximación al caso español desde la perspectiva del bienestar social*. España: Universidad de Murcia.

Brea, L. (2014). *Factores determinantes del sentido de pertenencia de los estudiantes de Arquitectura de la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, campus Santo Tomás de Aquino*. Recuperado el 13 de septiembre de 2020, de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284952/TLMBA.pdf?sequence=1>

Briones, D. (31 de julio de 2018). *LEY DEL ADULTO MAYOR*. Recuperado el 07 de septiembre de 2020, de DerechosEcuador.com: <https://www.derechoecuador.com/ley-del-adulto-mayor>

Brody, B. (20 de mayo de 2020). *Según el informe de las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina, los adultos mayores que contraigan COVID-19*. Recuperado el 23 de septiembre de 2020, de <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=>



8&ved=2ahUKEwjw9t_o2f7rAhXOt1kKHd7IDLMQFjAAegQIBxAB&url=https%3A%2F%2Fwww.aarp.org%2Fespanol%2Frecursos-para-el-cuidado%2Fprestar-cuidado%2Finfo-2020%2Friesgos-de-visitar-familiar

Cardozo, C., Martín, A., y Saldaño, V. (10 de mayo de 2017). *Los adultos mayores y las redes sociales: Analizando experiencias para mejorar la interacción*. Recuperado el 29 de agosto de 2020, de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6089345.pdf>

Carmona Valdés, S. E., y Ribeiro Ferreira, M. (septiembre de 2010). *Actividades sociales y bienestar personal en el envejecimiento*. Recuperado el 08 de agosto de 2020, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252010000300006

CEPAL. (2004). *La mitad de los adultos mayores carece de ingresos en América Latina y el Caribe*. Obtenido de En todos los países de América Latina y el Caribe, la proporción y el número absoluto de personas de 60 años y más se incrementarán sostenidamente en los próximos decenios. En términos absolutos, entre los años 2000 y 2025, 57 millones de personas mayores

Cobos. (2019). *Los modelos de atención en el campo gerontológico*. Obtenido de: <https://www.trabajo-social.org.ar/wp-content/uploads/LIBRO-GERONTO-FINAL-PARA-PUBLICAR-EN-WEB.pdf?fbclid=IwAR3qRBDgZyEG8XOG-OSkdApKkmtzNcmmOUQJu7QP9GveTRNoxdq0cPJ1SuY>.

Constitución del Ecuador. (2008). Asamblea Constituyente. Recuperado el 14 de enero de 2020, de https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj1wNzb6fzrAhWKxVvKHQqPCdwQFjAAegQIBBAB&url=https%3A%2F%2Fwww.oas.org%2Fjuridico%2Fpdfs%2Fmesicic4_ecu_const.pdf&usg=AOvVa



- Corona, M. Á. (junio de 2014). Las remesas y el bienestar en las familias de migrantes. Recuperado el 23 de Septiembre de 2020, de https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj9j_Sy0f7rAhVHIVkKHViaDaQQFjABegQIAhAB&url=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.mx%2Fscielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS0188-76532014000100008&usg=AOvVaw25Icx7ytJN45FI
- Cuevas Valenzuela, H. (2015). *Precariedad, precariado y precarización*. Recuperado el 14 de enero de 2020, de Un comentario crítico desde América Latina: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/polis/v14n40/art15.pdf>
- Durán, C. (2019). *Percepciones del Adulto Mayor sobre la familia, la sociedad y el Estado*. Cuenca: Imprenta General de la Universidad de Cuenca.
- El Comercio. (29 de mayo de 2015). *La educación de adultos en el Ecuador: un reto aplazado*. Recuperado el 13 de septiembre de 2020, de <https://www.elcomercio.com/blogs/la-silla-vacia/educacion-adultos-ecuador-reto-aplazado.html>
- Engler, T. (s.f.). *El empoderamiento de adultos mayores organizados en la búsqueda de un nuevo contrato social: experiencias del Banco Interamericano de Desarrollo y la Red Tiempos*. Recuperado el 23 de septiembre de 2020, de https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjJq_654oDsAhVJk1kKHa4JASgQFjAAegQIBBAB&url=https%3A%2F%2Fwww.scielosp.org%2Farticle%2Ffrsp%2F2005.v17n5-6%2F438-443%2Fes%2F&usg=AOvVaw2OSIVR8ZeaFt15IIG-vI_1
- FASOCIDE. (2015-2020). *Actividades Socioculturales*. Recuperado el 23 de septiembre de 2020,



de

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj07rrK1_7rAhXRxVvKHcsyBmEQFjAAegQIBBAB&url=http%3A%2F%2Fwww.fasocide.org%2Fes%2Fservicios%2Factividades-socioculturales%2F&usg=AOvVaw2eBQcKiZAp9gT2Z0mqa38K

FIAPAM. (23 de marzo de 2014). *Los desafíos del envejecimiento en Ecuador*. Recuperado el 14

de enero de 2020, de Envejecimiento poblacional:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwifxcPN-P3rAhXCx1kKHSWkDggQFjAAegQIARAB&url=https%3A%2F%2Ffiapam.org%2Flos-desafios-del-envejecimiento-en-ecuador%2F&usg=AOvVaw3a9FxFsB4IZKM_H9GRd3iZ

FIAPAM. (31 de marzo de 2016). *La soledad en el adulto mayor*. Obtenido de

<https://fiapam.org/la-soledad-en-el-adulto-mayor/#:~:text=La%20soledad%20es%20una%20de,alguna%20etapa%20de%20su%20vida.&text=Este%20estado%20emocional%20puede%20afectar,toda%20motivaci%C3%B3n%20ante%20la%20vida.>

Filardo Llamas, C. (2011). *Trabajo Social para la Tercera Edad*. Recuperado el 07 de agosto de 2020, de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4111475.pdf>

Freire, E. E. (02 de septiembre de 2019). Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. Segunda parte. Recuperado el 09 de septiembre de 2020, de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000400171&lng=es&nrm=iso



Fundación Cáritas para el Bienestar del Adulto Mayor I.A.P. (2005). *Guía de aprendizaje no formal para adultos mayores*. Recuperado el 29 de agosto de 2020, de https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/Guia_Redес_Adulto_Mayor.pdf

Garriga, J. (04 de septiembre de 2017). *La Autonomía e Independencia en la vejez*. Recuperado el 14 de septiembre de 2020, de <http://plenaidentidad.com/la-autonomia-e-independencia-la-vejez/#:~:text=Podemos%20decir%20que%20una%20persona,forma%20quiere%20realizar%20dichas%20actividades>.

Gastronómica Internacional. (30 de abril de 2020). *¿Qué es un servicio de alimentos?* Obtenido de <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjL--DD1f7rAhUtuVkKHWn4AwUQFjAAegQIBxAB&url=https%3A%2F%2Fgastronomica-internacional.com%2Farticulos-culinarios%2Fcocina%2Fque-es-un-servicio-de-alimentos%2F&usg=AOvVaw>

Giai, M. (2015). *Actividades recreativas en adultos mayores internos en un hogar de ancianos*. Recuperado el 08 de agosto de 2020, de scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100007

Gómez Luna, L. (s.f.). *ECURED*. Agricultura industrial. Recuperado el 15 de Septiembre de 2020, de https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjZ-KXOyf7rAhVN1lkKHZw5AwMQFjAAegQIAhAB&url=https%3A%2F%2Fwww.ecured.cu%2FAgricultura_industrial&usg=AOvVaw0BVcapXzrVA0uEsKthzehZ

González Moreno, P. (12 de mayo de 2016). *Tabaquismo pasivo: ancianos en riesgo*. Recuperado Villavicencio Valverde Jessica Patricia Munzon Viñanzaca Jessica Alexandra



el 09 de agosto de 2020, de EfeSalud: efesalud.com/taabuquismo-pasivo-ancianos-riesgo/

Gossop, M. (2008). *Drogas en el punto de mira*. Recuperado el 09 de agosto de 2020, de Consumo de sustancias en adultos mayores: un problema olvidado: https://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_50566_ES_TDAD08001ESC_web.pdf

Guerrero Ceh, J. G., Can Valle, A. R., y Maricruz Morales, L. (diciembre de 2018). a intervención gerontológica en un establecimiento de asistencia social permanente privado: identificación de los beneficios que aporta a las personas mayores residentes. Recuperado el 08 de agosto de 2020, de Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjI8q-fhv7rAhXkp1kKHScsBn0QFjAAegQIBhAB&url=https%3A%2F%2Fwww.rics.org.mx%2Findex.php%2FRICS%2Farticle%2Fview%2F73&usg=AOvVaw2UHvMoZXRk7CzuGcPpJr20>

Guerrini, M. E. (marzo de 2010). *La vejez*. Recuperado el 29 de septiembre de 2020, de Su abordaje desde el Trabajo Social: <https://www.margen.org/suscri/margen57/guerrini57.pdf>

Guzmán, J. F. (mayo de 2017). *Centro gerontológico en la comuna de San Antonio, provincia de Santa Elena*. Recuperado el 15 de 09 de 2020, de Universidad de Especialidades Espiritu Santo: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwifg-Lo6f7rAhVCpFkKHekSC08QFjAAegQIBBAB&url=http%3A%2F%2Frepositorio.uees.edu.ec%2Fbitstream%2F123456789%2F1754%2F1%2FLibroTesisJG%2520Gerontologi>



co%2520FINAL.pdf&usg=AOvVaw0DvDO4HKo-vQvtvru410LG

Hernández Navarro, A. (septiembre de 2014). *Manual de cuidado generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente*. (L. y. SC, Editor). Recuperado el 15 de noviembre de 2019, de https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjEupqK-_zrAhVlpVkKHcCsAHgQFjAAegQIBBAB&url=https%3A%2F%2Ffiapam.org%2Fwp-content%2Fuploads%2F2014%2F09%2FManual_cuidados-generales.pdf&usg=AOvVaw2a6Q0fco5DmyIU5BbUPtwR

Hernández Posada, Á. (29 de abril de 2004). *Las personas con discapacidad*. Recuperado el 13 de septiembre de 2020, de Su calidad de vida y la de su entorno: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972004000100008

INEC. (2010). *¿Cómo crecerá la población en Ecuador?* Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Proyecciones_Poblacionales/presentacion.pdf

INEC. (10 de enero de 2013). *Proyección de la población ecuatoriana, por años calendario, según cantones 2010-2020*. Recuperado el 2019 de diciembre de 2019, de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/inec-presenta-sus-proyecciones-poblacionales-cantoniales/>

Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. (09 de mayo de 2019). Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. Obtenido de https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf

Lite, E. (marzo de 2016). *¿Qué es el apoyo social y cómo protege a las personas mayores?*



Recuperado el 21 de Septiembre de 2020, de

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjh1LGrmf7rAhUJy1kKHfBrDV0QFjAAegQIAhAB&url=https%3A%2F%2Fwww.geriatricarea.com%2F2016%2F03%2F04%2Fque-es-el-apoyo-social-y-como-protege-a-las-personas-mayores%2F&usg=AOvVaw0YpvPmHRmfHh17CBgEv7LA>

Lucero Luzuriaga, H. (2017). *Situación actual de la población adulta mayor en el Ecuador*. Cuenca: DA Branding.

Ludi, M. C. (2005). *Envejece en un contexto de (des) protección social*. Argentina: Espacio Editorial.

Madrigal Martínez, M. (marzo de 2010). *Ingresos y bienes en la vejez, un acercamiento a la configuración de la seguridad económica de los adultos mayores mexiquenses*. Recuperado el 10 de agosto de 2020, de SCIELO: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252010000100005

Marroquín Peña, R. (2012). Matriz operacional de la variable y matriz de consistencia. Recuperado el 09 de septiembre de 2020, de <http://www.une.edu.pe/diapositivas3-matriz-de-consistencia-19-08-12.pdf>

Martínez, H. D., Mitchell, M. E., y Aguirre, C. G. (abril de 2014). *Manual de Medicina Preventiva y Social I*. Recuperado el 17 de noviembre de 2019, de Salud del Adulto Mayor- Gerontología y Geriatría: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/Unidad-5-Salud-Adulto-Mayor-V-2013.pdf>



- Max-Neef, M., Elizalde, A., y Hopenhayn, M. (1986). Desarrollo a escala humana una opción para el futuro. Recuperado el 14 de enero de 2020, de http://www.daghammarskjold.se/wp-content/uploads/1986/08/86_especial.pdf
- MedlinePlus. (23 de diciembre de 2019). *Nutrición para personas mayores*. Recuperado el 09 de agosto de 2020, de <https://medlineplus.gov/spanish/nutritionforolderadults.html>
- Mejía Escalante, M. (30 de octubre de 2016). *La vivienda digna y la vivienda adecuada*. Obtenido de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/cvyu/article/view/17904/14087>
- Merchán, E., y Cifuentes, R. (marzo de 2014). *Teorías psicosociales del envejecimiento*. Recuperado el 30 de septiembre de 2020, de <http://asociacionciceron.org/wp-content/uploads/2014/03/00000117-teorias-psicosociales-del-envejecimiento.pdf>
- MIES. (2010). *Agenda de igualdad para adultos mayores 2012 - 2013*. Recuperado el 10 de agosto de 2020, de https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Agendas_ADULTOS.pdf
- MIES. (2019). *Dirección Población Adulta Mayor*. Recuperado el 14 de enero de 2020, de https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiIno_B4vzrAhUhqlkKHes3AMUQFjAAegQIAhAB&url=https%3A%2F%2Fwww.inclusion.gob.ec%2Fdireccion-poblacion-adulta-mayor%2F&usg=AOvVaw2b8ZYg0_iypsdZWv5X3L1N
- MIES. (noviembre de 2013). *Ministerio de Inclusión Económica Y Social Subsecretaría de Atención Intergeneracional*. Recuperado el 30 de enero de 2020, de Dirección de Población Adulta Mayor. <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Pol%C3%ADtica-P%C3%BAblica.pdf>
- MIES. (s.f.). *El Estado consolida políticas a favor de los adultos mayores*. Recuperado el 12 de agosto de 2020, de <https://www.inclusion.gob.ec/el-estado-consolida->



políticas-a-favor-de-los-adultos- mayores/

Moina Mendéz, G., Moina Niveló, G. D., y Niveló Andrade, E. (2015). *Evidencia práctica para la estimulación cognitiva en el adulto mayor*. Cuenca: EDICAY.

Montiglio, D. (s.f.). *14 Razones de por qué las personas emigran*. Recuperado el 15 de septiembre de 2020, de FOREIGNER.BG: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiN-_ysz_7rAhXFuFkKHAB7Ab4QFjAAegQIARAB&url=https%3A%2F%2Fwww.foreigner.bg%2F14-razones-de-por-que-las-personas-emigran%2F&usg=AOvVaw1uaBg09A-PDiLplRJJOLCY

Oelckers, F. (2015). *Emprendimiento en la Tercera Edad: Una Revisión de la Situación*. Recuperado el 08 de agosto de 2020, de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/jotmi/v10n3/art15.pdf>

OIT. (2009). *Envejecimiento de la población: ¿quién se encarga del cuidado?* Recuperado el 10 de agosto de 2020, de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_184715.pdf

Oleas, C. D. (2019). *Percepciones del Adulto Mayor sobre la Familia, la Sociedad y el Estado*. Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Políticas y Sociales.

OMS. (05 de febrero de 2018). *Envejecimiento y salud*. Recuperado el 13 de septiembre de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>

OMS. (s.f.). *Salud bucodental*. Recuperado el 14 de septiembre de 2020, de https://www.who.int/topics/oral_health/es/#



- OPS/OMS. (02 de marzo de 2011). *Las mujeres y los hombres enfrentan diferentes riesgos de enfermedades crónicas*. Recuperado el 13 de septiembre de 2020, de https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=309:las-mujeres-hombres-enfrentan-diferentes-riesgos-enfermedades-cronicas&Itemid=227
- OPS/OMS. (2012). *La salud añade vida a los años*. Recuperado el 13 de septiembre de 2020, de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Medicamentos-span.pdf>
- OPS/OMS. (2017). *Envejecimiento y cambio Demográfico*. Recuperado el 13 de septiembre de 2020 https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=314&lang=es
- Palacios Echevarria., A. J. (30 de marzo de 2016). *La soledad en el adulto mayor*. Recuperado el 15 de septiembre de 2020, de FIAPAM: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi53P-jzf7rAhXCjVkkHe84DysQFjAAegQIAxAB&url=https%3A%2F%2Ffiapam.org%2Fla-soledad-en-el-adulto-mayor%2F&usg=AOvVaw0d0PMJHIS68y_UxVsmg-SF
- Parellada, R. (2008). Necesidades, capacidades y valores. Obtenido de https://www.fuhem.es/papeles_articulo/necesidades-capacidades-y-valores/
- Pérez, J. (10 de febrero de 2006). *Informes portal mayores*. Recuperado el 29 de septiembre de 2020, de <https://digital.csic.es/bitstream/10261/5120/1/Perez2006a.pdf>
- Plan Decenal de Educación del Ecuador 2006 - 2015. (agosto de 2012). *Erradicación del analfabetismo y fortalecimiento de la educación continua para adultos*. Recuperado el 07 de agosto de 2020, de https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Rendicion_2007.pdf
- Plan Educativo Nacional. (2012). *Importancia de la educación para el desarrollo*. Recuperado el



07 de agosto de 2020, de

http://www.planeducativonacional.unam.mx/CAP_00/Text/00_08a.html

Plan Nacional de Desarrollo. (2017 - 2021). *Toda una vida*. Obtenido de https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf

Ramírez, J. (2019). *La intervención de trabajo social con personas mayores*. Buenos Aires: Consejo Provincial.

Ramos, A. M., García, M. Y., y Miranda, M. (2016). *El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas*. Recuperado el 07 de septiembre de 2020, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2016/amc163n.pdf>

Roth, E. (29 de noviembre de 2018). *La importancia de la salud mental*. Recuperado el 14 de septiembre de 2020, de <https://www.laboratoriochile.cl/cuidados-preventivos/la-importancia-de-la-salud-mental-2/#:~:text=La%20salud%20mental%20es%20motivo,y%20no%20hay%20que%20descuidarla>.

RPP Noticias. (17 de octubre de 2017). ¿Cuál es el propósito de la pregunta sobre autoidentificación étnica? Recuperado el 07 de agosto de 2020, de <https://rpp.pe/lima/actualidad/video-cual-es-el-proposito-de-la-pregunta-sobre-autoidentificacion-etnica-noticia-1083131?ref=rpp>

Ruiz, G. (20 de abril de 2017). *10 consejos para cuidar la salud bucal del adulto mayor*. Recuperado el 09 de agosto de 2020, de <https://hogarcorazondejesus.org.ec/component/k2/item/20023-consejos-cuidar-salud-bucal-adulto-mayor>



SafetYa. (11 de enero de 2018). *Perfil sociodemográfico de la población trabajadora*. Recuperado el 11 de septiembre de 2020, de Documentación del SG-SST: <https://safetya.co/perfil-sociodemografico-trabajadores/#:~:text=El%20perfil%20sociodemogr%C3%A1fico%20resume%20las,algunos%20ejemplos%20y%20su%20importancia.&text=Antes%20de%20tener%20el%20perfil,tabs%20que%20resuman%20la%20informaci%C3%B3n>.

Sandoval, Ávila. A. (2018). *Maltrato al adulto mayor*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara.

Scott, W. R. (2005). *Organizaciones: características duraderas y cambiantes*. Recuperado el 29 de agosto de 2020, de Centro de Investigación y Docencia Económicas, A.C.: <https://www.redalyc.org/pdf/133/13314302.pdf>

Secretaría de Derechos Humanos. (6 de mayo de 2019). *Ley orgánica integral para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres y su reglamento*. Recuperado el 22 de septiembre de 2020. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi9ttCrhf3rAhUx2FkKHbEgDsIQFjAAegQIBhAB&url=https%3A%2F%2Fwww.igualdadgenero.gob.ec%2Fwp-content%2Fuploads%2F2019%2F06%2FLey-Organica-Integral-para-Prevenir-y-Eradicar-la-Violencia-contra-las-Mujeres.pdf&usg=AOvVaw3Gi-f9tAg6fZRQFqZPRxI_

Secretaría del Plan “Toda una Vida”. (2018). *Todo una Vida*. Recuperado el 07 de septiembre de 2020, de Intervención emblemática misión mis mejores años: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/12/BrochureMisMejoresAn%CC%83os_L5.pdf

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (agosto de 2012). *La participación ciudadana*.



Obtenido de para la vida democrática: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/La-participaci%C3%B3n-Ciudadana.pdf>

Secretaría Técnica Plan Toda Una Vida. (s.f.). *Acceso a vivienda adecuada y digna con pertenencia cultural*. Recuperado el 10 de agosto de 2020, de <https://www.todaunavida.gob.ec/acceso-a-vivienda-adecuada-y-digna-conpertenencia-cultural/>

SENPLADES. (diciembre de 2008). Ecuador hoy y en el 2025: Apuntes sobre la evolución demográfica. Recuperado el 14 de enero de 2020, de https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj3JrQ4PzrAhWrp1kKHW9TCrcQFjAAegQIBhAB&url=https%3A%2F%2Fsni.gob.ec%2Fdocuments%2F10180%2F3344570%2F6%2BApuntes%2Bsobre%2Bla%2Bevoluci%25C3%25B3n%2Bdemogr%25C3%25A1fica_senplades.pdf%2F2be99f2f-7480-4c42-a862-ae14bbaa768f&usg=AOvVaw1dM0-s6ht3ih2-P-naVb7q

SERNAC. (octubre de 2004). *Nutrición y cuidados del adulto mayor*. Recuperado el 14 de septiembre de 2020, de <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Nutricion-y-Cuidados-del-Adulto-Mayor.pdf>

Servicio de compañía Alcance. (12 de enero de 2019). *Importancia de la recreación en adultos mayores*. Recuperado el 13 de septiembre de 2020, de <https://alcance.com.uy/importancia-de-la-recreacion-en-adultos-mayores/>

SERVINDI. (04 de octubre de 2017). *¿Cuál es la importancia de la pregunta de autoidentificación étnica?* Recuperado el 07 de agosto de 2020, de <https://www.servindi.org/actualidad-noticias/03/10/2017/cual-es-la-importancia-de-la-pregunta-de-autoidentificacion-etnica>

Sociedad española de cardiología. (s.f.). Coronavirus en el paciente mayor: una emergencia



geriátrica. Recuperado el 07 de 10 de 2020, Recuperado el 19 de septiembre de 2020, de https://secardiologia.es/images/secciones/geriatria/Documento_Cardiologia_Geriatria.pdf

Strejilevich, L. (2004). *Gerontología social*. Recuperado el 07 de agosto de 2020, de <http://www.portaldesalta.gov.ar/libros/GERONTOLOGIA.pdf>

Suriñach, M. (2020). *Vejez*. Recuperado el septiembre de 29 de 2020, de https://www.infermeravirtual.com/esp/situaciones_de_vida/vejez

Tello Matamoros, D. B. (2017). *El envejecimiento activo una estrategia hacia la longevidad saludable en Ecuador*. Recuperado el 07 de septiembre de 2020, de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/11869/1/TELLO%20MATAMOROS%20DANIELA%20BENEDICTA.pdf>

Treviño Siller, S., Pelcastre Villafuerte, B., y Márquez Serrano, M. (febrero de 2006). *Experiencias de envejecimiento en el México rural*. Recuperado el 2020 de Octubre de 2020, de Salud Pública de México: www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000100006

Tuna, B. E. (agosto de 2006). *Centro de atención y recreación para adultos mayores*. Recuperado el 11 de agosto de 2020, de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/lote01/Vega-Barbara.pdf>

Universidad de Guadalajara. (s.f.). *¿Qué es la Gerontología?*, de <http://www.cutonala.udg.mx/oferta-academica/gerontologia/que-es>

Urzúa M., A., y Caqueo-Urizar, A. (10 de enero de 2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Obtenido de Scielo: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>



Vallet, H. E. (2019). *El Derecho de Comunicación entre abuelos y nietos. Algunas consideraciones desde el estudio de la violencia contra el adulto mayor*. Recuperado el agosto de 2020, de <https://www.unilim.fr/trahs/1317>

Villacís, B., y Carrillo, D. (2012). *País atrevido: la nueva cara sociodemográfica de Ecuador*. Recuperado el 30 de septiembre de 2020, de INEC: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Libros/Economia/Nuevacarademograficadeecuador.pdf>

Winchester, L. (noviembre de 2011). La formulación e implementación de las políticas públicas en ALC. Obtenido de https://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/4/45114/Pol%C3%ADticaspublicasenALC_Winchester.pdf



Anexos

Anexo N°1:

Ficha socio económico y familiar



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

La presente investigación corresponde al proyecto de titulación "*Perfil socioeconómico de los adultos y adultas mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro*". Aportes para el fortalecimiento de la política pública local desde el Trabajo Social", que tiene por objetivo, determinar el perfil socioeconómico y familiar de los adultos y adultas mayores que asisten a los centros gerontológicos de Amaluza, Jurupillos, Las Palmas y La Unión, del cantón Sevilla de Oro, en el periodo 2019 – 2020, para fortalecer la política pública local orientada a la promoción y construcción de equidad, inclusión y protección de derechos de este grupo de atención prioritaria.

La información obtenida tiene fines académicos, así como las reservas necesarias. Acepto que he leído y estoy de acuerdo de llenar su encuesta.

.....
Firma: _____
C.I: _____



N°	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DE LA PERSONA ADULTA MAYOR ENTREVISTADA

A1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?

A2. ¿En qué día, mes y año nació usted?

Día Mes Año

A3. ¿Cuál es su sexo?

Femenino Masculino

¿Cuál es su estado civil?

Soltero/a Union Libre Divorciado/a
Casado/a Viudo/a Separado/a

¿Cuál es su dirección domiciliaria?

Provincia Cantón Parroquia

Calle Principal _____ Calle secundaria _____

Otra Referencia _____ Comunidad _____



¿Cuenta usted con teléfono convencional? Si su respuesta es SI, registre su número

SI

NO

Nº telefono

¿Cuenta usted con celular ? Si su respuesta es SI, registre su número

SI

NO

Nº telefono/celular

B. CATEGORIA AXIOLÓGICA DE: IDENTIDAD
B1. SATISFACTOR: SENTIDO DE PERTENENCIA

B1. ¿Usted se auto identifica?

Indígena

Negro (afroecuatoriano)

Mestizo

Mulato

Blanco

Otro

No sabe

No responde

Especifique:

B2. ¿Practica algún tipo de religión? Si su respuesta es NO pase a la pregunta (C)

SI

NO

B2.1 ¿Qué tipo de religión practica?

Católico

Cristiano

Evangélico

Otros

Especifique:



C. CATEGORIA AXIOLOGICA DE: ENTENDIMIENTO

C1. SATISFACTOR: INSTRUCCIÓN EDUCATIVA

C1. ¿Usted sabe leer y escribir?

SI NO

C2. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

Centro de Alfabetización	<input type="text"/>	Secundaria completa	<input type="text"/>	Ninguno	<input type="text"/>
Primaria incompleta	<input type="text"/>	Superior completa	<input type="text"/>	No sabe	<input type="text"/>
Primaria completa	<input type="text"/>	Superior incompleta	<input type="text"/>		
Secundaria incompleta	<input type="text"/>				

D. CATEGORIA AXIOLÓGICA DE: SUBSISTENCIA

D1. SATISFACTOR: SALUD

D1. ¿Posee algún tipo de discapacidad?

SI NO

D1.1. ¿Cuenta con el carnet de discapacidad?

SI NO



D2. ¿Qué tipo de discapacidad posee?

Intelectual	<input type="text"/>	Física	<input type="text"/>	Auditiva	<input type="text"/>
Lenguaje	<input type="text"/>	Visual	<input type="text"/>	Psicosocial	<input type="text"/>
Otra	<input type="text"/>	<i>Especifique:</i> _____			

D3. ¿Qué grado de discapacidad posee?

<input type="text"/> %	No recuerda	<input type="text"/>
------------------------	-------------	----------------------

D4. Diría usted que su salud es:

Excelente	<input type="text"/>	Muy bueno	<input type="text"/>	Bueno	<input type="text"/>
Regular	<input type="text"/>	Malo	<input type="text"/>	No responde	<input type="text"/>

D5. ¿Posee algún tipo de enfermedad crónica?

Enfermedades Cardiovasculares	<input type="text"/>	Cáncer	<input type="text"/>	Ninguno	<input type="text"/>
Hipertensión	<input type="text"/>	Diabetes	<input type="text"/>		
Osteoporosis	<input type="text"/>	Otros/ ¿cuál?:	_____		

D6. ¿Usted mantiene algún tratamiento médico?

SI	<input type="text"/>	NO	<input type="text"/>
----	----------------------	----	----------------------



D7. ¿Está tomando algún medicamento bajo prescripción médica?

SI NO No sabe No responde

D8. ¿Con qué frecuencia se realiza chequeos médicos?

Una vez al mes	<input type="text"/>	Una vez cada nueve meses	<input type="text"/>
Una vez cada tres meses	<input type="text"/>	Una vez al año	<input type="text"/>
Una vez cada seis meses	<input type="text"/>	Nunca	<input type="text"/>

D9. ¿A qué institución de salud acude?

Subcentro de salud	<input type="text"/>	Centro de salud del seguro campesino	<input type="text"/>
Hospital-IESS	<input type="text"/>	Hospital público	<input type="text"/>
Hospital ISSPOL	<input type="text"/>	Hospital/clínica privado	<input type="text"/>
Unidad de salud-ISFFA	<input type="text"/>	Ninguno	<input type="text"/>

D10. ¿Algún miembro de su hogar consume?

I. Bebidas alcohólicas SI

NO



¿Quien o quienes?

Parentesco	Edad
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Parentesco	Edad
<input type="text"/>	<input type="text"/>



2. Tabaco	SI	<input type="text"/>	}	¿Quien o quienes?	<table border="1"><tr><td>Parentesco</td><td>Edad</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	Parentesco	Edad	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Parentesco	Edad							
<input type="text"/>	<input type="text"/>								
NO	<input type="text"/>	<table border="1"><tr><td>Parentesco</td><td>Edad</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	Parentesco	Edad	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Parentesco	Edad								
<input type="text"/>	<input type="text"/>								
3. Otro tipo de drogas	SI	<input type="text"/>	}	¿Que drogas?	<input type="text"/>				
	NO	<input type="text"/>			¿Quien o quienes?	<table border="1"><tr><td>Parentesco</td><td>Edad</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	Parentesco	Edad	<input type="text"/>
Parentesco	Edad								
<input type="text"/>	<input type="text"/>								
					<table border="1"><tr><td>Parentesco</td><td>Edad</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	Parentesco	Edad	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Parentesco	Edad								
<input type="text"/>	<input type="text"/>								

D11. En los últimos 12 meses ¿usted ha acudido al odontólogo?

SI NO No recuerda

D12. En caso de haber respondido NO, ¿por qué no se ha hecho atender por un odontólogo?

No quiso ir	<input type="text"/>	No ha tenido quien lo lleve	<input type="text"/>
No tiene seguro	<input type="text"/>	El odontólogo le queda lejos	<input type="text"/>
No podía pagar	<input type="text"/>	Otro, ¿cuál?:	<input type="text"/>

D13. ¿Alguna vez el médico le ha dicho que padece algún problema de nervios o de la mente? Si su respuesta es NO siga a la pregunta D12.

SI NO



D13.1 ¿Qué problema de nervios o salud mental posee? Señale una o más opciones si corresponde

Ansiedad Depresión Pérdida de memoria
 Cambio de comportamiento Otro/Especifique: _____

D14. ¿Qué actividades básicas de la vida diaria realiza usted de manera independiente con ayuda o dependiente? Marque con una X las opciones.

CATEGORIAS	Independiente	Ayuda	Dependiente
Se baña			
Se viste y desviste			
Uso de inodoro			
Alimentarse			
Trasladarse, acostarse, levantarse			
Continencia, micción, defecación			

D15. ¿Cuántas comidas completas come al día?

Una comida Dos comidas Tres comidas y más



D16. ¿Qué tipo de alimentos consume con mayor frecuencia en su hogar? Señale una o más opciones

Opciones	Siempre	A veces	Nunca
1. Pan			
2. Verduras			
3. Granos			
4. Embutidos			
5. Carnes y Derivados			
6. Productos Lácteos			
7. Huevos			
8. Pescado y Mariscos			
9. Frutas			
10. Arroz, papas, Fideos			
11. Café y té			
12. Bebidas gaseosas			

E. CATEGORIA AXIOLÓGICA DE: CREACIÓN

E1. SATISFACTOR: HISTORIA LABORAL E INGRESOS

E1. ¿En la actualidad usted trabaja? Si su respuesta es SI pase a la pregunta (E4)

SI NO

E2. ¿A qué edad usted dejó de trabajar?



E2.1. ¿Cuál es la actividad económica a la que se dedica actualmente?

- | | | | |
|-----------------|----------------------|------------------------|--|
| 1. Agricultura | <input type="text"/> | 4. Pesca y acuicultura | <input type="text"/> |
| 2. Ganadería | <input type="text"/> | 5. Comercio | <input type="text"/> |
| 3. Silvicultura | <input type="text"/> | 6. Otros | <input type="text"/> <i>Especifique:</i> _____ |

E3. ¿Cuál es la razón principal por la que actualmente no trabaja?

- | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------------------|--|
| No consigue trabajo | <input type="text"/> | Mi familia no quiere que trabaje | <input type="text"/> |
| Problemas de salud | <input type="text"/> | No sabe | <input type="text"/> |
| Jubilado por la edad | <input type="text"/> | No responde | <input type="text"/> |
| Me dejaron cesante | <input type="text"/> | Otros | <input type="text"/> <i>Especifique:</i> _____ |

E4. ¿Cuál es la razón principal por la que trabaja?

- | | | | |
|----------------------------|----------------------|----------------------------|--|
| Tengo necesidad de ingreso | <input type="text"/> | Para sentirme útil | <input type="text"/> |
| Para ayudar a mi familia | <input type="text"/> | Porque me gusta mi trabajo | <input type="text"/> |
| Para mantenerme ocupado | <input type="text"/> | Otros | <input type="text"/> <i>Especifique:</i> _____ |



E5. ¿A qué destina principalmente sus recursos económicos? (Seleccionar una o más opciones)

1. Alimentación 4. Vestimenta

2. Salud 5. Transporte

3. Vivienda 6. Otro Especifique: _____

E6. ¿Cuántas personas dependen de su ingreso?

Solo la persona adulta mayor No sabe

Número de personas (Incluyendo a la persona adulta mayor) No responde

E7. ¿Si ud. no trabaja, quien lo mantiene?

Un familiar que vive con usted Una institución pública Otro medio

Un familiar que no vive con usted Una institución privada Especifique _____

E8. Marque con una X en caso de que corresponda. (En caso de que el adulto mayor mencione costear sus gastos de manera parcial (SI, EN PARTE), adjuntar el parentesco de la persona que lo apoya.)

Le voy a mencionar diferentes gastos de la vida diaria y quisiera que me dijera si usted los paga o alguien más lo hace.	Lo paga usted		Alguien más (persona)	No lo hace	No responde
	Sí, todo	Sí, en parte			
F1.6.1. Vivienda					
F1.6.2. Alimentación					
F1.6.3. Vestimenta					
F1.6.4. Gastos médicos (salud)					
F1.6.5. Transporte - paseos					
F1.6.6. Otro, ¿cuál?:					



E9. ¿Considera que usted (y su pareja) tiene(n) suficiente dinero para cubrir sus necesidades del vivir diario?

SI NO No sabe No responde

E10. ¿Por qué considera que no cuenta con el dinero suficiente para cubrir sus necesidades?

No cuenta con ingresos economicos propios Ingresos económicos bajos

Posee deudas Otro/ especifique: _____

Tiene carga familiar

F. CATEGORÍA AXIOLÓGICA DE: PROTECCIÓN
F.1. SATISFACTOR: SISTEMA DE SEGUROS Y BONOS

F1.1. ¿Posee algún tipo de seguro?

SI NO

F1.1.2. En caso de haber respondido SI ¿Qué tipo de seguro posee?

IESS ISSFA ISSPOL Campesino Privado

F1.2. ¿Usted es jubilado/a?

SI NO



F1.3. ¿Recibe ingresos por:

- | | | | |
|---|----------------------|--|----------------------|
| 1. Jubilación y pensión? | <input type="text"/> | 6. Bono de discapacidad Joaquín Gallegos Lara? | <input type="text"/> |
| 2. Ayuda de familiares de otro país? | <input type="text"/> | 7. Otro? | <input type="text"/> |
| 3. Ayuda de familiares dentro del país? | <input type="text"/> | Especifique: | _____ |
| 4. Alquiler (renta)? | <input type="text"/> | 8. Ninguno | <input type="text"/> |
| 5. Bono de desarrollo humano? | <input type="text"/> | | |

F.2. SATISFACTOR: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

F2.1. ¿Su vivienda es:

- | | | | | | | | |
|---------|----------------------|---------------|----------------------|----------|----------------------|---------------------|----------------------|
| Casa? | <input type="text"/> | Departamento? | <input type="text"/> | Mediagua | <input type="text"/> | Cuarto de alquiler? | <input type="text"/> |
| Rancho? | <input type="text"/> | Covacha? | <input type="text"/> | Chosa? | <input type="text"/> | Otro, ¿cuál? | _____ |

F2.2. ¿La tenencia de su vivienda es:

- | | | | | | |
|------------|----------------------|-------------|----------------------|--------------|-------|
| Propia? | <input type="text"/> | Otros? | <input type="text"/> | Especifique: | _____ |
| Arrendada? | <input type="text"/> | No sabe | <input type="text"/> | | |
| Gratuita? | <input type="text"/> | No responde | <input type="text"/> | | |
| Prestada? | <input type="text"/> | | | | |



F2.3. ¿Su vivienda cuenta con los servicios básicos?

	SI	NO
Luz eléctrica		
Agua potable		
Agua entubada		

	SI	NO
Alcantarillado		
Teléfono		
TV por cable		

F2.4. ¿Cuál es el material que predomina la vivienda?

Ladrillo/bloque Adobe

Madera Otro ¿Cuál? _____

Paja

F2.5. ¿El estado de su vivienda es?

	1. Techo	2. Paredes	3. Piso
Bueno	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Regular	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Malo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

F2.6. Sin contar la cocina ni el baño ¿cuántos cuartos o piezas tienen esta vivienda?

Número de cuartos

F2.7. ¿La vivienda cuenta con cuarto, pieza o espacio exclusivo para dormir?

SI NO



G. CATEGORÍA AXIOLÓGICA DE: LIBERTAD

G.1. SATISFACTOR: EMPRENDIMIENTO

G1.1. ¿Le gustaría realizar algún emprendimiento productivo?

SI NO

G1.2. ¿Qué tipo de emprendimiento le gustaría hacer si tuviese los recursos?

Venta de productos de primera necesidad Otro

Elaboración de artesanías ¿Cuál? _____

Elaboración de perfumes y jabones artesanales

Producción agrícola industrial

H. CATEGORÍA AXIOLÓGICA DE: AFECTO

H1. SATISFACTOR: SITUACIÓN FAMILIAR Y SOCIAL

H1.1. ¿Con quiénes vive usted?

Espos/a Pareja Hijo/a Nieto/a Hermano/a

Solo/a Otro, ¿Quiénes? _____

H1.2. ¿Cuántas personas viven en su casa? (Incluyendo al adulto/a mayor)

Número de personas que viven en su casa



H1.3. ¿Recibe visitas en su casa?

SI NO

H1.3.1. ¿Con qué frecuencia recibe visitas?

Siempre A veces Casi nunca Nunca

H1.3.2. ¿De quién recibe visitas con más frecuencia?

Familiares Amigos Vecinos Otros/Especifique: _____

H1.4. ¿Con qué frecuencia se siente solo/a?

Siempre A veces Casi nunca Nunca

H1.5. ¿Si usted se enferma ocasionalmente podría contar con alguien que lo ayude?

SI NO

H1.5. En caso de haber respondido SI ¿Quién lo ayuda?

Esposo/a Pareja Hijo/a Nieto/a Hermano/a

Amigos Vecinos Otro/Especifique: _____

H1.6. ¿Usted tiene algún familiar que resida en otro país?

SI NO



H1.7.1. En caso de haber respondido SI ¿Qué familiar?

Esposo/a Pareja Hijo/a Nieto/a Hermano/a
 Amigos Vecinos Otro/Especifique: _____

H1.7.2. ¿Recibe remesas de sus familiares que residen en el exterior?

SI NO

I. CATEGORÍA AXIOLÓGICA DE: OCIO
II. SATISFACTOR: ACTIVIDADES RECREATIVAS

II.1. ¿Con qué frecuencia realiza actividades recreativas?

Siempre A veces Casi nunca Nunca

II.1.1. ¿Qué tipo de actividades recreativas realiza?

Actividades deportivas	<input type="text"/>	Actividades socio-familiares	<input type="text"/>
Actividades al aire libre	<input type="text"/>	Actividades de lectura	<input type="text"/>
Actividades lúdicas	<input type="text"/>	Actividades de relajación	<input type="text"/>
Actividades de manualidades	<input type="text"/>	Ninguna	<input type="text"/>
Asistencia a espectáculos	<input type="text"/>	Otro/Especifique: _____	



J. CATEGORÍA AXIOLÓGICA DE: PARTICIPACIÓN
J1. SATISFACTOR: ORGANIZACIONES Y ASOCIACIONES

J1.1. ¿Usted pertenece a alguna asociación u organización?

SI NO

J1.1.1. En caso de haber respondido SI, ¿Qué tipo de asociación u organización?

Servicios alimenticios Cultural Vecinal
Deportiva Religiosa Otro, ¿cuál? _____

J1.1.2. ¿Qué tipo de actividad realiza dentro de actividades que realiza dentro de la asociación u organización?

Actividades administrativas Actividades que involucren fuerza humana
Actividades que involucren creatividad Otro, ¿cuál? _____

J1.2. ¿Usted participa de las actividades socio culturales de su comunidad?

SI NO

J1.2.1. En caso de haber respondido SI, ¿De qué actividades participa con mayor regularidad? (seleccione una o más opciones)

Eucaristías Feria gastronómica y artesanal
Juegos populares Eventos deportivos
Noche cultural Otros
Asamblea comunitaria *Especifique:* _____



J1.2.2. En caso de haber respondido NO, ¿Por qué no participa de estas actividades?

No se sienten parte de las actividades	<input type="text"/>	No dispone de tiempo	<input type="text"/>
No son de su agrado	<input type="text"/>	Otro /especifique	<input type="text"/>

J2. SATISFACTOR: ACTIVIDADES EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO

J2.1. ¿Cómo usted califica la atención dentro del centro gerontológico?

Excelente	<input type="text"/>	Buena	<input type="text"/>	Regular	<input type="text"/>	Mala	<input type="text"/>
-----------	----------------------	-------	----------------------	---------	----------------------	------	----------------------

J2.2. ¿Qué actividades disfruta más realizar en el centro gerontológico? (seleccione una o más opciones)

Actividades que recreativas	<input type="text"/>	Convivir con más adultos mayores	<input type="text"/>
Actividades lúdicas	<input type="text"/>	Otra, especifique:	<input type="text"/>

J2.3. ¿Cómo usted califica las actividades que se realizan en el centro gerontológico?

Excelente	<input type="text"/>	Buena	<input type="text"/>	Regular	<input type="text"/>	Mala	<input type="text"/>
-----------	----------------------	-------	----------------------	---------	----------------------	------	----------------------

J2.4. ¿Considera que las actividades que realiza en el centro son importantes para su salud?

Muy importante	<input type="text"/>	De poca importancia	<input type="text"/>
Importante	<input type="text"/>	Sin importancia	<input type="text"/>
Moderadamente importante	<input type="text"/>		



J2.5. ¿Qué actividad le gustaría que se incorpore en el centro gerontológico?

Talleres educativos

Convivios

Fiestas

Otros/ especifique: _____

Paseos recreacionales

Ninguno

J3. ¿Cómo se siente al asistir al centro gerontológico?

Satisfecho

Poco satisfecho

Insatisfecho

J4. ¿Está de acuerdo con que ha mejorado sus condiciones de vida al asistir a estos centros?

Totalmente de acuerdo

En desacuerdo

De acuerdo

Totalmente en desacuerdo

Indeciso



K. CONTACTO DE REFERENCIA

Nombre: _____
Parentesco: _____
Domicilio: _____
Teléfono/ celular: _____

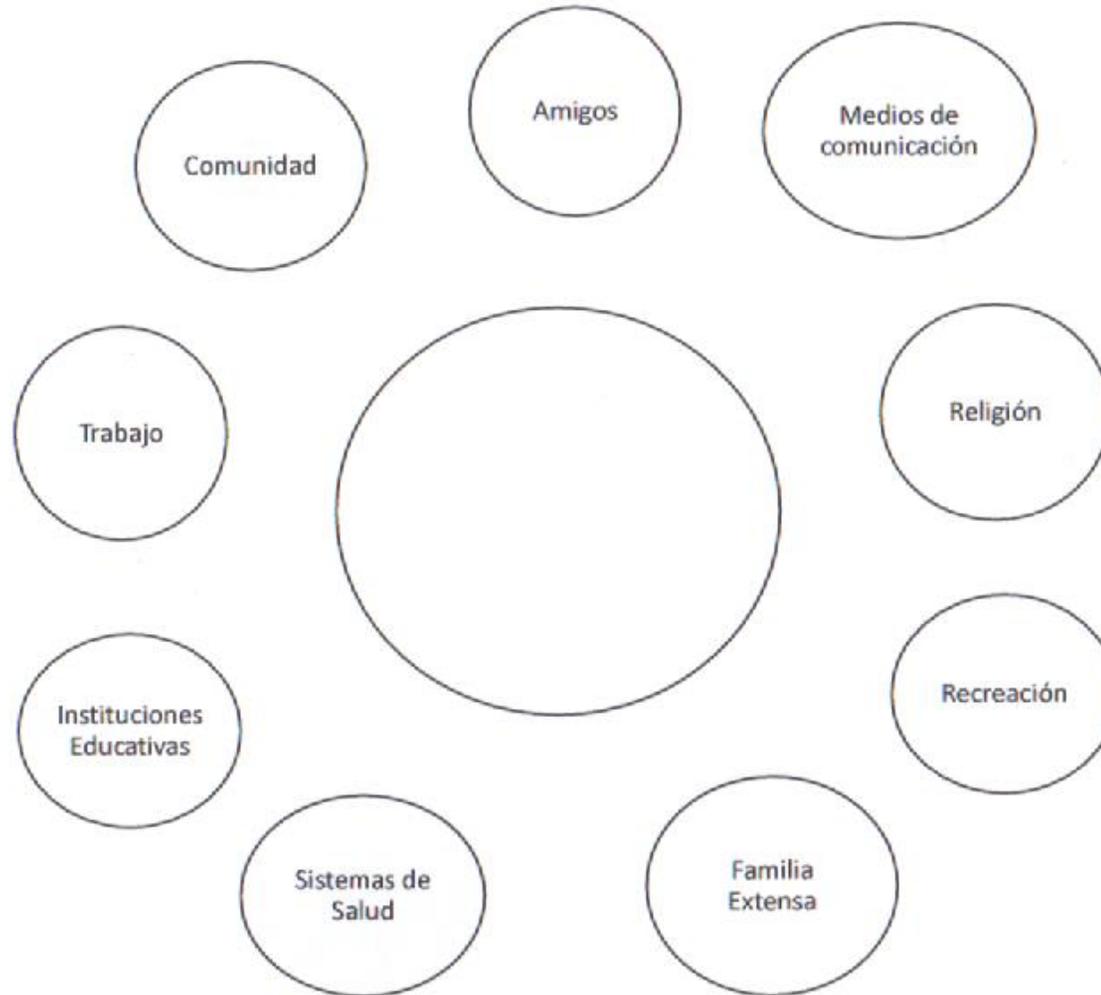
L. GENOGRAMA

Descripción:



M. ECOMAPA

----- = Relación débil _____ = Relación fuerte / = Sin relación



**Anexo N°2:****Matriz de la línea base**

Variables	Indicadores	Fuentes
Edad	<ul style="list-style-type: none">➤ La media de edad de la población adulta mayor es de 78 años.	<i>Fuente primaria:</i> Encuesta aplicada a la población adulta mayor de los centros Gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.
Sexo	<ul style="list-style-type: none">➤ El 61% de la población adulta mayor es de sexo femenino.➤ El 39% de la población adulta mayor es de sexo masculino.	<i>Fuente primaria:</i> Encuesta aplicada a la población adulta mayor de los centros Gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.
Estado civil	<ul style="list-style-type: none">➤ El 46% de los adultos mayores están casados.➤ El 41% de los adultos mayores están viudos.	<i>Fuente primaria:</i> Encuesta aplicada a la población adulta mayor de los centros Gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.
Discapacidad	<ul style="list-style-type: none">➤ De la población total de estudio el 58% no posee ningún tipo de discapacidad, mientras que el 42% posee discapacidad.➤ De los adultos mayores con discapacidad el 58% tienen discapacidad de tipo física, el 24% tienen	<i>Fuente primaria:</i> Encuesta aplicada a la población adulta mayor de los centros Gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



	discapacidad auditiva, el 14% tienen discapacidad visual, y el 4% tienen discapacidad intelectual.	
Identidad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El 97% de los adultos mayores se autoidentifican como “mestizos” ➤ El 95% de la población practica alguna religión, de las cuales el 91% profesa la religión católica. 	<i>Fuente primaria:</i> Encuesta aplicada a la población adulta mayor de los centros Gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.
Entendimiento	<ul style="list-style-type: none"> ➤ De la población adulta mayor el 72% sabe leer y escribir. ➤ El 44% de adultos mayores tienen primaria incompleta, el 35% tiene primaria completa, el 7% tienen secundaria incompleta, y el 14% no tienen ningún tipo de instrucción 	<i>Fuente primaria:</i> Encuesta aplicada a la población adulta mayor de los centros Gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.
Subsistencia	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El 68% de los adultos y adultas mayores consideran que su salud es regular. ➤ El 35% de los adultos y adultas mayores no presentan ningún tipo de enfermedad crónica. ➤ El 65% de personas adultas mayores padece algún tipo de enfermedad crónica. Donde el 55% de estas, sufre de hipertensión, el 15% presenta osteoporosis, el 11% enfermedades cardiovasculares, el 10% diabetes y el 5% cáncer. 	<i>Fuente primaria:</i> Encuesta aplicada a la población adulta mayor de los centros Gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.
Creación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Del total de adultos mayores, el 61% “no trabajan”, 	<i>Fuente primaria:</i> Encuesta aplicada a la población



	<p>mientras que el 39% restante se encuentran laborando</p> <ul style="list-style-type: none">➤ La razón principal por la que la población adulta mayor dejó de trabajar es debido a afecciones en su salud con un 89%.➤ La razón principal por la que los adultos mayores laboran, con un 89% es debido a su necesidad de generar ingresos propios para subsistir.➤ El 57% de adultos mayores que laboran se dedican a actividades de agricultura y ganadería.➤ La mitad de los adultos y adultas mayores, gastan principalmente en alimentación y salud	<p>adulta mayor de los centros Gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.</p>
<p>Protección</p>	<ul style="list-style-type: none">➤ El 13% de las mujeres no poseen algún tipo de seguro y un 48% si tiene seguro; en cuanto a los adultos mayores existe un 7% de hombres que poseen seguro y un 32% gozan de un seguro.➤ La mayoría de adultos mayores que representa el 12% entre edades de 65 y 75 años, no son jubilados y solo un 24% son beneficiarios de la jubilación.➤ Seis de cada diez adultos mayores son perceptores de recursos por jubilación o pensiones por viudez y uno de cada 10, afirma no contar con ningún tipo de apoyo socio-familiar.	<p><i>Fuente primaria:</i> Encuesta aplicada a la población adulta mayor de los centros Gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.</p>



	<ul style="list-style-type: none">➤ El 96% de los adultos mayores que asisten a los centros gerontológicos de Sevilla de Oro, “están satisfechos”; sin embargo, existe una cantidad mínima del 4% que se siente “poco satisfecho” de asistir al centro gerontológico	
Libertad	<ul style="list-style-type: none">➤ Del total de adultos mayores, el 40% de adultos mayores entre 76-85 años no desempeñan ningún emprendimiento productivo, y solo un 10 % de adultos mayores entre 65 – 75 años iniciarían algún tipo de emprendimiento.➤ El 17% de las adultas mayores y el 28% de adultos mayores le gustaría emprender en la producción agrícola industrial; mientras un 22% de las mujeres y 28% de hombres les gustaría emprender en la venta de productos de primera necesidad.	<i>Fuente primaria:</i> Encuesta aplicada a la población adulta mayor de los centros Gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.
Afecto	<ul style="list-style-type: none">➤ El 36% de los adultos mayores conviven con su esposo/a, el 33% viven solos, un 32% viven con sus hijos/as y solo el 1% viven con su hermano/a.➤ El 94% de adultos mayores reciben visitas frecuentemente de sus familiares (hijos, nietos y hermanos). Existe el 3% de amigos y vecinos que	<i>Fuente primaria:</i> Encuesta aplicada a la población adulta mayor de los centros Gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.



	<p>visitan a menudo a los adultos mayores.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Del total de adultos mayores, el 54% recibir visitas “a veces”; el 38% “casi nunca” les visitan y un 8% de adultos mayores reciben visitas “siempre” por parte de algún familiar, amigo o vecino.➤ El 59% de los adultos mayores “se han sienten solos a veces”; el 15% “siempre”; el 14% “nunca” y el 12% “casi nunca”.	
Ocio	<ul style="list-style-type: none">➤ El 25% de mujeres y el 21% de hombres realizan actividades recreativas “a veces”. El 1% de mujeres “nunca” realizan actividades recreativas; mientras que los hombres presentan un porcentaje mayor con un 5%.➤ El 38% de los adultos mayores realizan actividades al aire libre; el 23% de adultos mayores efectúan actividades socio familiares; en relación a las actividades deportivas y de relajación solo un 10% adulto mayor desempeñan esta actividad.	<p><i>Fuente primaria:</i> Encuesta aplicada a la población adulta mayor de los centros Gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.</p>
Participación	<ul style="list-style-type: none">➤ El 95% no pertenecen a asociaciones u organizaciones y un 5% adulto mayor forman parte de	<p><i>Fuente primaria:</i> Encuesta aplicada a la población adulta mayor de los centros Gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Periodo 2019 – 2020.</p>



	<p>una organización u asociación.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ El 39% de mujeres y el 24% de hombres califican de “excelente” la atención que brindan los centros gerontológicos. El 20% de mujeres y solo el 13% de hombres califican de “buena” la atención de los gerontológicos; mientras que el 2% de hombres y el 3% de mujeres consideran que la atención del centro gerontológico es “regular”.➤ Del total de adultos mayores el 82% asisten a eventos eucarísticos, el 4% a juegos populares y un 2% acude a eventos deportivos y noches culturales.➤ Del total de adultos mayores, el 43% disfruta realizar actividades recreativas y un 40% le gusta la convivencia con los adultos mayores.	
--	--	--



Anexo N°3:

Constancia de validación

Cuenca, 18 de marzo de 2020

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien subscribe, Lcda. Rosa Córdova, con cédula de identidad 0104022702, de profesión de licenciada en trabajo social, ejerciendo actualmente como trabajadora social, en la institución Centro de Atención al Adulto Mayor (CAAM – IESS).

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento “Ficha socioeconómica y familiar para adultos mayores”, en el marco del proyecto de investigación, “Perfil socioeconómico de los adultos y adultas mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Aportes para el fortalecimiento de la política pública local desde el Trabajo Social”, previa la obtención del título de licenciatura en trabajo social, aprobado por el Consejo Directivo de la Facultad de Jurisprudencia, ciencias políticas y sociales de la Universidad de Cuenca.

Se concluye, luego de haber revisado dicho instrumento, que el mismo cumple con los parámetros requeridos para su desarrollo.

Atentamente,

.....

Lcda. Rosa Córdova

C.I. 0104022702

Trabajadora Social del IESS – CAAM



Constancia de validación

Cuenca, 19 de Marzo de 2020

Constancia de Validación

Quien suscribe, Mgst. Yolanda Bueno, con cedula de identidad 1400287700 de profesión licenciada de Trabajo Social, actualmente como Docente de la carrera de trabajo social, género y desarrollo en la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad de Cuenca.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento "Ficha socioeconómica y familiar para adultos mayores", en el Marco del proyecto de investigación, "Perfil socioeconómico de los adultos y adultas mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Aportes para el fortalecimiento de políticas públicas local desde el Trabajo Social", previa a la obtención del título de licenciatura en trabajo social, aprobado por el consejo Directivo de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad de Cuenca.

Se concluye, luego de haber revisado dicho instrumento, que le mismo cumple con los parámetros requeridos para su desarrollo.

Atentamente:

Mgtr. Yolanda Bueno
C.I: 1400287700
Docente de la Universidad de Cuenca
Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Políticas y Sociales



Cuenca, 18 de marzo de 2020

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien subscribe, Nubia Jessica Campoverde García, portadora de la cédula de identidad N° 0910236603, de profesión trabajadora social, ejerciendo actualmente como docente de la carrera de Trabajo Social, de la Universidad de Cuenca; por medio de la presente, deja constancia de haber revisado con fines de validación el instrumento denominado *Ficha socioeconómica y familiar para adultos mayores*.

Instrumento desarrollado en el marco del proyecto de investigación *Perfil socioeconómico de los adultos y adultas mayores de los centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro. Aportes para el fortalecimiento de la política pública local desde el Trabajo Social*, previa la obtención del título de licenciatura en trabajo social; que fuera aprobada por el Consejo Directivo de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Políticas y Sociales, de la Universidad de Cuenca.

Se concluye que el instrumento en mención cumple con los parámetros requeridos para el desarrollo de la investigación.

Atentamente,

Nubia Campoverde G.

Nubia Jessica Campoverde García
Docente Facultad de Jurisprudencia
Universidad de Cuenca



Anexo N°4

Variables para la línea base

A1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?

- | | |
|---|----------|
| 1 | 65 - 75 |
| 2 | 76 - 85 |
| 3 | 86 - 95 |
| 4 | 96 o más |

A3. ¿Cuál es su sexo?

- | | |
|---|-----------|
| 1 | Femenino |
| 2 | Masculino |

¿Cuál es su estado civil?

- | | |
|---|--------------|
| 1 | Soltero/a |
| 2 | Casado/a |
| 3 | Unión Libre |
| 4 | Viudo/a |
| 5 | Divorciado/a |
| 6 | Separado/a |

¿Cuenta usted con teléfono convencional? Si su respuesta es SI, registre su número

- | | |
|---|----|
| 1 | SI |
| 2 | NO |

¿Cuenta usted con celular? Si su respuesta es SI, registre su número

- | | |
|---|----|
| 1 | SI |
| 2 | NO |

B. CATEGORIA AXIOLÓGICA DE: IDENTIDAD

B1. SATISFACTOR: SENTIDO DE PERTENENCIA

B1. ¿Usted se auto identifica?

- | | |
|---|-------------------------|
| 1 | Indígena |
| 2 | Mulato |
| 3 | Negro (afroecuatoriano) |
| 4 | Blanco |
| 5 | Mestizo |
| 6 | No sabe |
| 7 | No responde |
| 8 | Otro |



B2. ¿Practica algún tipo de religión? Si su respuesta es NO pase a la pregunta (C)

1 SI

2 NO

B2.1 ¿Qué tipo de religión practica?

1 Católico

2 Cristiano

3 Evangélico

4 Otro

5 No aplica

C. CATEGORIA AXIOLOGICA DE: ENTENDIMIENTO

C1. SATISFACTOR: INSTRUCCIÓN EDUCATIVA

C1. ¿Usted sabe leer y escribir?

1 SI

2 NO

C2. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

1 Centro de Alfabetización

2 Primaria incompleta

3 Primaria completa

4 Secundaria incompleta

5 Secundaria completa

6 Superior completa

7 Superior incompleta

8 Ninguno

9 No sabe

D. CATEGORIA AXIOLÓGICA DE: SUBSISTENCIA

D1. SATISFACTOR: SALUD

D1. ¿Posee algún tipo de discapacidad?

1 SI

2 NO

D1.1. ¿Cuenta con el carnet de discapacidad?

1 SI

2 NO

3 No aplica



D2. ¿Qué tipo de discapacidad posee?

- 1 Intelectual
- 2 Lenguaje
- 3 Física
- 4 Visual
- 5 Auditiva
- 6 Psicosocial
- 7 Otra
- 8 No aplica

D3. ¿Qué grado de discapacidad posee?

- 1 30 - 40 %
- 2 41 - 50%
- 3 51- 60%
- 4 61 - 70%
- 5 71 - 80%
- 6 Más del 90%
- 7 No recuerda
- 8 No aplica

D4. Diría usted que su salud es:

- 1 Excelente
- 2 Regular
- 3 Muy bueno
- 4 Bueno
- 5 Malo
- 6 No responde

D5. ¿Posee algún tipo de enfermedad crónica?

- 1 Enfermedades Cardiovasculares
- 2 Hipertensión
- 3 Osteoporosis
- 4 Cáncer
- 5 Diabetes
- 6 Ninguno
- 7 Otro:

D6. ¿Usted mantiene algún tratamiento médico?

- 1 SI
- 2 NO

D7. ¿Está tomando algún medicamento bajo prescripción médica?

- 1 SI
- 2 NO



3 No sabe

4 No responde

D8. ¿Con qué frecuencia se realiza chequeos médicos?

1 Una vez al mes

2 Una vez cada tres meses

3 Una vez cada seis meses

4 Una vez cada nueve meses

5 Una vez al año

6 Nunca

D9. ¿A qué institución de salud acude?

1 Subcentro de salud

2 Hospital-IESS

3 Hospital ISSPOL

4 Unidad de salud-ISFFA

5 Centro de salud del seguro campesino

6 Hospital público

7 Hospital/clínica privada

8 Ninguno

D10. ¿Algún miembro de su hogar consume?

1. Bebidas alcohólicas

1 SI

2 NO

Miembro

1 Esposo/a

2 Hijo/a

3 Nieto/a

4 Otro:

5 No aplica

2. Tabaco

1 SI

2 NO

Miembro

1 Esposo/a

2 Hijo/a

3 Nieto/a

4 Otro:

5 No aplica

3. Otro tipo de drogas

1 SI

2 NO

Miembro

1 Esposo/a

2 Hijo/a

3 Nieto/a

4 Otro:

5 No aplica



D11. En los últimos 12 meses ¿usted ha acudido al odontólogo?

- 1 SI
- 2 NO
- 3 No responde

D12. En caso de haber respondido NO, ¿por qué no se ha hecho atender por un odontólogo?

- 1 No quiso ir
- 2 No tiene seguro
- 3 No podía pagar
- 4 No ha tenido quien lo lleve
- 5 El odontólogo le queda lejos
- 6 Otro:
- 7 No aplica

D13. ¿Alguna vez el médico le ha dicho que padece algún problema de nervios o de la mente? Si su respuesta es NO siga a la pregunta D12.

- 1 SI
- 2 NO

D13.1 ¿Qué problema de nervios o salud mental posee? Señale una o más opciones si corresponde

- 1 Ansiedad
- 2 Cambio de comportamiento
- 3 Depresión
- 4 Pérdida de memoria
- 5 Otro:
- 6 No aplica

D14. ¿Qué actividades básicas de la vida diaria realiza usted de manera independiente con ayuda o dependiente? Marque con una X las opciones.

1. Se baña

- 1 Independiente
- 2 Ayuda
- 3 Dependiente

2. Se viste y desviste

- 1 Independiente
- 2 Ayuda
- 3 Dependiente

3. Uso de inodoro

- 1 Independiente
- 2 Ayuda
- 3 Dependiente

4. Alimentarse

- 1 Independiente
- 2 Ayuda
- 3 Dependiente



5. Trasladarse, acostarse, levantarse

- 1 Independiente
- 2 Ayuda
- 3 Dependiente

6. Continencia, micción, defecación

- 1 Independiente
- 2 Ayuda
- 3 Dependiente

D15. ¿Cuántas comidas completas come al día?

- 1 Una comida
- 2 Dos comidas
- 3 Tres comidas y más

D16. ¿Qué tipo de alimentos consume con mayor frecuencia en su hogar?

Señale una o más opciones

1. Pan

- 1 Siempre
- 2 A veces
- 3 Nunca

2. Verduras

- 1 Siempre
- 2 A veces
- 3 Nunca

3. Granos

- 1 Siempre
- 2 A veces
- 3 Nunca

4. Embutidos

- 1 Siempre
- 2 A veces
- 3 Nunca

5. Carnes y Derivados

- 1 Siempre
- 2 A veces
- 3 Nunca

6. Productos Lácteos

- 1 Siempre
- 2 A veces
- 3 Nunca

7. Huevos

- 1 Siempre
- 2 A veces
- 3 Nunca

8. Pescado y Mariscos

- 1 Siempre
- 2 A veces
- 3 Nunca

9. Frutas

- 1 Siempre
- 2 A veces
- 3 Nunca

10. Arroz, Papas y Fideos

- 1 Siempre
- 2 A veces
- 3 Nunca

11. Café y Té

- 1 Siempre
- 2 A veces
- 3 Nunca

12. Bebidas gaseosas

- 1 Siempre
- 2 A veces
- 3 Nunca



E. CATEGORIA AXIOLÓGICA DE: CREACIÓN

E1. SATISFACTOR: HISTORIA LABORAL E INGRESOS

E1. ¿En la actualidad usted trabaja? Si su respuesta es SI pase a la pregunta (E4)

- 1 SI
- 2 NO

E2. ¿A qué edad usted dejó de trabajar?

- 1 0 -20 años
- 2 21- 40 años
- 3 41- 60 años
- 4 61- 80 años
- 5 81- 100 años
- 6 Más de 100 años
- 7 No aplica

E2.1. ¿Cuál es la actividad económica a la que se dedica actualmente?

- 1 Agricultura
- 2 Ganadería
- 3 Silvicultura
- 4 Pesca
- 5 Comercio
- 6 Otros
- 7 No aplica

E3. ¿Cuál es la razón principal por la que actualmente no trabaja?

- 1 No consigue trabajo
- 2 Problemas de salud
- 3 Jubilado por la edad
- 4 Me dejaron cesante
- 5 Mi familia no quiere que trabaje
- 6 No sabe
- 7 No responde
- 8 Otros
- 9 No aplica

E4. ¿Cuál es la razón principal por la que trabaja?

- 1 Tengo necesidad de ingreso
- 2 Para ayudar a mi familia
- 3 Para mantenerme ocupado
- 4 Para sentirme útil



- 5 Porque me gusta mi trabajo
- 6 Otros
- 7 No aplica

E5. ¿A qué destina principalmente sus recursos económicos? (Seleccionar una o más opciones)

- 1 Alimentación
- 2 Salud
- 3 Vivienda
- 4 Vestimenta
- 5 Transporte
- 6 Otra

E6. ¿Cuántas personas dependen de su ingreso?

- 1 Solo la persona adulta mayor
- 2 2 personas
- 3 3 personas
- 4 4 o más personas
- 5 No sabe
- 6 No responde

E7. ¿Si Ud. no trabaja, quien lo mantiene?

- 1 Un familiar que vive con usted
- 2 Un familiar que no vive con usted
- 3 Una institución pública
- 4 Una institución privada
- 5 Otro medio
- 6 No aplica

E8. Marque con una X en caso de que corresponda. (En caso de que el adulto mayor mencione costear sus gastos de manera parcial (SI, EN PARTE), adjuntar el parentesco de la persona que lo apoya.)

1. Vivienda

- 1 Si, todo
- 2 Sí, en parte
- 3 Alguien más

Miembro

- 1 Esposo/a
- 2 Hijo/a
- 3 Nieto/a
- 4 No aplica
- 5 Otro:



2. Alimentación

- 1 Si, todo
- 2 Sí, en parte
- 3 Alguien más

Miembro

- 1 Esposo/a
- 2 Hijo/a
- 3 Nieto/a
- 4 No aplica
- 5 Otro:

3. Vestimenta

- 1 Si, todo
- 2 Sí, en parte
- 3 Alguien más

Miembro

- 1 Esposo/a
- 2 Hijo/a
- 3 Nieto/a
- 4 No aplica
- 5 Otro:

4. Gastos médicos (salud)

- 1 Si, todo
- 2 Sí, en parte
- 3 Alguien más

Miembro

- 1 Esposo/a
- 2 Hijo/a
- 3 Nieto/a
- 4 No aplica
- 5 Otro:

5. Transporte - paseos

- 1 Si, todo
- 2 Sí, en parte
- 3 Alguien más

Miembro

- 1 Esposo/a
- 2 Hijo/a
- 3 Nieto/a
- 4 No aplica
- 5 Otro:

6. Otro:

- 1 Si, todo
- 2 Sí, en parte
- 3 Alguien más

Miembro

- 1 Esposo/a
- 2 Hijo/a
- 3 Nieto/a
- 4 No aplica
- 5 Otro:

E9. ¿Considera que usted (y su pareja) tiene(n) suficiente dinero para cubrir sus necesidades del vivir diario?

- 1 SI
- 2 NO
- 3 No sabe
- 4 No responde

E10. ¿Por qué considera que no cuenta con el dinero suficiente para cubrir sus necesidades?

- 1 No cuenta con ingresos económicos propios
- 2 Posee deudas



- 3 Tiene carga familiar
- 4 Ingresos económicos bajos
- 5 Otro:
- 6 No aplica

F. CATEGORÍA AXIOLÓGICA DE: PROTECCIÓN

F.1. SATISFACTOR: SISTEMA DE SEGUROS Y BONOS

F1.1. ¿Posee algún tipo de seguro?

- 1 SI
- 2 NO

F1.1.2. En caso de haber respondido SI ¿Qué tipo de seguro posee?

- 1 IESS
- 2 ISSFA
- 3 ISSPOL
- 4 Campesino
- 5 Privado
- 6 No aplica

F1.2. ¿Usted es jubilado/a?

- 1 SI
- 2 NO
- 3 No aplica

F1.3. ¿Recibe ingresos por:

- 1 Jubilación y pensión
- 2 Ayuda de familiares de otro país
- 3 Ayuda de familiares dentro del país
- 4 Alquiler (renta)
- 5 Bono de Desarrollo Humano
- 6 Bono de discapacidad Joaquín Gallegos Lara
- 7 Otro
- 8 Ninguno

F.2. SATISFACTOR: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

F2.1. ¿Su vivienda es:

- 1 Casa
- 2 Departamento
- 3 Mediagua
- 4 Cuarto de alquiler
- 5 Rancho
- 6 Covacha



7 Chosa

8 Otros

F2.2. ¿La tenencia de su vivienda es:

1 Propia

2 Arrendada

3 Gratuita

4 Prestada

5 Otros

6 No sabe

7 No responde

F2.3. ¿Su vivienda cuenta con los servicios básicos?

	Luz eléctrica		Alcantarillado
1	SI	1	SI
2	NO	2	NO
	Agua potable		Teléfono
1	SI	1	SI
2	NO	2	NO
	Agua entubada		TV por cable
1	SI	1	SI
2	NO	2	NO

F2.4. ¿Cuál es el material que predomina la vivienda?

1 Ladrillo/bloque

2 Adobe

3 Madera

4 Paja

5 Otros

F2.5. ¿El estado de su vivienda es?

	1. Techo		2. Paredes
1	Bueno	1	Bueno
2	Regular	2	Regular
3	Malo	3	Malo
	3. Piso		
1	Bueno		
2	Regular		
3	Malo		



F2.6. Sin contar la cocina ni el baño ¿cuántos cuartos o piezas tienen esta vivienda?

Número de cuartos

- | | |
|---|-----------------|
| 1 | 1 cuarto |
| 2 | 2 cuartos |
| 3 | 3 cuartos |
| 4 | 4 cuartos |
| 5 | 5 cuartos |
| 6 | 6 o más cuartos |

F2.7. ¿La vivienda cuenta con cuarto, pieza o espacio exclusivo para dormir?

- | | |
|---|----|
| 1 | SI |
| 2 | NO |

G. CATEGORÍA AXIOLÓGICA DE: LIBERTAD

G.1. SATISFACTOR: EMPRENDIMIENTO

G1.1. ¿Le gustaría realizar algún emprendimiento productivo?

- | | |
|---|----|
| 1 | SI |
| 2 | NO |

G1.2. ¿Qué tipo de emprendimiento le gustaría hacer si tuviese los recursos?

- | | |
|---|---|
| 1 | Venta de productos de primera necesidad |
| 2 | Elaboración de artesanías |
| 3 | Elaboración de perfumes y jabones artesanales |
| 4 | Producción agrícola industrial |
| 5 | Otro |
| 6 | No aplica |

H. CATEGORÍA AXIOLÓGICA DE: AFECTO

H1. SATISFACTOR: SITUACIÓN FAMILIAR Y SOCIAL

H1.1. ¿Con quiénes vive usted?

- | | |
|---|-----------|
| 1 | Esposo/a |
| 2 | Pareja |
| 3 | Hijo/a |
| 4 | Nieto/a |
| 5 | Hermano/a |
| 6 | Solo/a |
| 7 | Otros |



H1.2. ¿Cuántas personas viven en su casa? (Incluyendo al adulto/a mayor)

Número de personas que viven en su casa

- | | |
|---|------------|
| 1 | 1 persona |
| 2 | 2 personas |
| 3 | 3 personas |
| 4 | 4 personas |
| 5 | 5 personas |
| 6 | 6 o más |

H1.3. ¿Recibe visitas en su casa?

- | | |
|---|----|
| 1 | SI |
| 2 | NO |

H1.3.1. ¿Con qué frecuencia recibe visitas?

- | | |
|---|------------|
| 1 | Siempre |
| 2 | A veces |
| 3 | Casi nunca |
| 4 | Nunca |
| 5 | No aplica |

H1.3.2. ¿De quién recibe visitas con más frecuencia?

- | | |
|---|-------------------|
| 1 | Familiares |
| 2 | Amigos |
| 3 | Vecinos |
| 4 | Familiares-Amigos |
| 5 | Amigos-Vecinos |
| 6 | Otros |
| 7 | No aplica |

H1.4. ¿Con qué frecuencia se siente solo/a?

- | | |
|---|------------|
| 1 | Siempre |
| 2 | A veces |
| 3 | Casi nunca |
| 4 | Nunca |

H1.5. ¿Si usted se enferma ocasionalmente podría contar con alguien que lo ayude?

- | | |
|---|----|
| 1 | SI |
| 2 | NO |

H1.5. En caso de haber respondido SI ¿Quién lo ayuda?

- | | |
|---|----------|
| 1 | Esposo/a |
| 2 | Pareja |
| 3 | Hijo/a |



- 4 Nieto/a
- 5 Hermano/a
- 6 Amigos
- 7 Vecinos
- 8 Otros
- 9 No aplica

H1.6. ¿Usted tiene algún familiar que resida en otro país?

- 1 SI
- 2 NO

H1.7.1. En caso de haber respondido SI ¿Qué familiar?

- 1 Esposo/a
- 2 Pareja
- 3 Hijo/a
- 4 Nieto/a
- 5 Hermano/a
- 6 Amigos
- 7 Vecinos
- 8 Otros
- 9 No aplica

H1.7.2. ¿Recibe remesas de sus familiares que residen en el exterior?

- 1 SI
- 2 NO
- 3 No aplica

I. CATEGORÍA AXIOLÓGICA DE: OCIO

II. SATISFACTOR: ACTIVIDADES RECREATIVAS

Con qué frecuencia realiza actividades recreativas

- 1 Siempre
- 2 A veces
- 3 Casi nunca
- 4 Nunca

II.1.1. ¿Qué tipo de actividades recreativas realiza?

- 1 Actividades deportivas
- 2 Actividades al aire libre
- 3 Actividades lúdicas
- 4 Actividades de manualidades
- 5 Asistencia a espectáculos
- 6 Actividades socio-familiares



- 7 Actividades de lectura
- 8 Actividades de relajación
- 9 Ninguna
- 10 Otros
- 11 No aplica

J. CATEGORÍA AXIOLÓGICA DE: PARTICIPACIÓN

J1. SATISFACTOR: ORGANIZACIONES Y ASOCIACIONES

J1.1. ¿Usted pertenece a alguna asociación u organización?

- 1 SI
- 2 NO

J1.1.1. En caso de haber respondido SI, ¿Qué tipo de asociación u organización?

- 1 Servicios alimenticios
- 2 Deportiva
- 3 Cultural
- 4 Religiosa
- 5 Vecinal
- 6 Otros
- 7 No aplica

J1.1.2. ¿Qué tipo de actividad realiza dentro de la asociación u organización?

- 1 Actividades administrativas
- 2 Actividades que involucren creatividad
- 3 Actividades que involucren fuerza humana
- 4 Otros
- 5 No aplica

J1.2. ¿Usted participa de las actividades socio culturales de su comunidad?

- 1 SI
- 2 NO

J1.2.1. En caso de haber respondido SI, ¿De qué actividades participa con mayor regularidad? (seleccione una o más opciones)

- 1 Eucaristías
- 2 Feria gastronómica y artesanal
- 3 Juegos populares
- 4 Eventos deportivos
- 5 Noche cultural
- 6 Asamblea comunitaria
- 7 Otros
- 8 No aplica



J1.2.2. En caso de haber respondido NO, ¿Por qué no participa de estas actividades?

- 1 No se sienten parte de las actividades
- 2 No dispone de tiempo
- 3 No son de su agrado
- 4 Otros
- 5 No aplica

J2. SATISFACTOR: ACTIVIDADES EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO

J2.1. ¿Cómo usted califica la atención dentro del centro gerontológico?

- 1 Excelente
- 2 Buena
- 3 Regular
- 4 Mala

**J2.2. ¿Qué actividades disfruta más realizar en el centro gerontológico?
(seleccione una o más opciones)**

- 1 Actividades recreativas
- 2 Actividades lúdicas
- 3 Convivir con adultos mayores
- 4 Otros

J2.3. ¿Cómo usted califica las actividades que se realizan en el centro gerontológico?

- 1 Excelente
- 2 Buena
- 3 Regular
- 4 Mala

J2.4. ¿Considera que las actividades que realiza en el centro son importantes para su salud?

- 1 Muy importante
- 2 Importante
- 3 Moderadamente importante
- 4 De poca importancia
- 5 Sin importancia

J2.5. ¿Qué actividad le gustaría que se incorpore en el centro gerontológico?

- 1 Talleres educativos
- 2 Fiestas
- 3 Paseos recreacionales
- 4 Convivios



5 Otros

6 Ninguno

J3. ¿Cómo se siente al asistir al centro gerontológico?

1 Satisfecho

2 Poco satisfecho

3 Insatisfecho

J4. ¿Está de acuerdo con que ha mejorado sus condiciones de vida al asistir a estos centros?

1 Totalmente de acuerdo

2 De acuerdo

3 En desacuerdo

4 Indeciso

5 Totalmente en desacuerdo



Línea base de los centros gerontológicos

N° de encuestados	Centro Gerontológico	Edad	Sexo	Estado civil	Teléfono convencional
1	LA UNIÓN	76 - 85	Femenino	Viudo/a	NO
2	LA UNIÓN	65 - 75	Femenino	Casado/a	NO
3	LA UNIÓN	76 - 85	Femenino	Viudo/a	NO
4	LA UNIÓN	65 - 75	Masculino	Casado/a	NO
5	LA UNIÓN	76 - 85	Masculino	Casado/a	NO
6	LA UNIÓN	76 - 85	Femenino	Casado/a	NO
7	LA UNIÓN	86 - 95	Masculino	Viudo/a	NO
8	LA UNIÓN	65 - 75	Femenino	Casado/a	SI
9	LA UNIÓN	65 - 75	Femenino	Viudo/a	NO
10	LA UNIÓN	86 - 95	Femenino	Casado/a	NO
11	LA UNIÓN	65 - 75	Masculino	Divorciado/a	NO
12	LA UNIÓN	65 - 75	Masculino	Casado/a	NO
13	LA UNIÓN	65 - 75	Masculino	Casado/a	SI
14	LA UNIÓN	65 - 75	Masculino	Casado/a	SI
15	LA UNIÓN	86 - 95	Masculino	Viudo/a	NO
16	LA UNIÓN	76 - 85	Femenino	Viudo/a	SI
17	LA UNIÓN	65 - 75	Femenino	Casado/a	SI
18	LA UNIÓN	96 o más	Femenino	Viudo/a	NO
19	LA UNIÓN	76 - 85	Femenino	Viudo/a	NO
20	LA UNIÓN	65 - 75	Masculino	Casado/a	NO
21	LA UNIÓN	76 - 85	Masculino	Soltero/a	NO
22	LA UNIÓN	76 - 85	Femenino	Casado/a	SI
23	LA UNIÓN	86 - 95	Masculino	Casado/a	SI
24	LA UNIÓN	76 - 85	Femenino	Viudo/a	NO
25	LA UNIÓN	86 - 95	Masculino	Casado/a	NO
26	LA UNIÓN	65 - 75	Femenino	Casado/a	SI
27	LA UNIÓN	76 - 85	Masculino	Viudo/a	NO
28	LA UNIÓN	65 - 75	Femenino	Casado/a	NO
29	LA UNIÓN	76 - 85	Femenino	Viudo/a	SI
30	LA UNIÓN	76 - 85	Femenino	Casado/a	NO
31	LA UNIÓN	76 - 85	Femenino	Soltero/a	NO
32	LA UNIÓN	96 o más	Masculino	Viudo/a	NO
33	LA UNIÓN	65 - 75	Femenino	Viudo/a	SI
34	LA UNIÓN	76 - 85	Masculino	Casado/a	NO
35	LA UNIÓN	76 - 85	Masculino	Viudo/a	SI
36	PALMAS	76 - 85	Femenino	Casado/a	NO
37	PALMAS	65 - 75	Femenino	Viudo/a	SI
38	PALMAS	65 - 75	Masculino	Viudo/a	SI
39	PALMAS	86 - 95	Femenino	Casado/a	NO
40	PALMAS	65 - 75	Femenino	Soltero/a	SI



41	PALMAS	65 - 75	Femenino	Viudo/a	SI
42	PALMAS	76 - 85	Masculino	Casado/a	SI
43	PALMAS	65 - 75	Femenino	Viudo/a	NO
44	PALMAS	76 - 85	Femenino	Viudo/a	NO
45	PALMAS	86 - 95	Femenino	Viudo/a	NO
46	PALMAS	65 - 75	Femenino	Viudo/a	SI
47	PALMAS	76 - 85	Masculino	Casado/a	NO
48	PALMAS	65 - 75	Femenino	Viudo/a	SI
49	PALMAS	76 - 85	Masculino	Soltero/a	NO
50	PALMAS	76 - 85	Femenino	Viudo/a	SI
51	PALMAS	65 - 75	Femenino	Separado/a	NO
52	PALMAS	65 - 75	Femenino	Separado/a	NO
53	PALMAS	86 - 95	Masculino	Casado/a	NO
54	PALMAS	86 - 95	Femenino	Viudo/a	SI
55	PALMAS	65 - 75	Femenino	Viudo/a	SI
56	PALMAS	76 - 85	Femenino	Viudo/a	NO
57	PALMAS	65 - 75	Femenino	Viudo/a	NO
58	PALMAS	86 - 95	Masculino	Viudo/a	SI
59	PALMAS	76 - 85	Femenino	Casado/a	SI
60	JURUPILLOS	76 - 85	Femenino	Casado/a	NO
61	JURUPILLOS	65 - 75	Femenino	Casado/a	SI
62	JURUPILLOS	65 - 75	Femenino	Soltero/a	NO
63	JURUPILLOS	76 - 85	Femenino	Viudo/a	SI
64	JURUPILLOS	65 - 75	Masculino	Divorciado/a	SI
65	JURUPILLOS	65 - 75	Femenino	Casado/a	NO
66	JURUPILLOS	76 - 85	Femenino	Viudo/a	NO
67	JURUPILLOS	76 - 85	Masculino	Viudo/a	NO
68	JURUPILLOS	86 - 95	Masculino	Casado/a	NO
69	JURUPILLOS	76 - 85	Femenino	Casado/a	NO
70	JURUPILLOS	76 - 85	Femenino	Viudo/a	NO
71	JURUPILLOS	65 - 75	Femenino	Casado/a	NO
72	JURUPILLOS	65 - 75	Masculino	Casado/a	SI
73	JURUPILLOS	65 - 75	Femenino	Union Libre	SI
74	JURUPILLOS	86 - 95	Femenino	Viudo/a	NO
75	JURUPILLOS	76 - 85	Masculino	Casado/a	NO
76	JURUPILLOS	65 - 75	Femenino	Casado/a	NO
77	JURUPILLOS	76 - 85	Femenino	Casado/a	NO
78	JURUPILLOS	76 - 85	Masculino	Casado/a	NO
79	JURUPILLOS	86 - 95	Femenino	Viudo/a	NO
80	JURUPILLOS	86 - 95	Masculino	Casado/a	NO
81	JURUPILLOS	65 - 75	Masculino	Casado/a	NO
82	JURUPILLOS	65 - 75	Femenino	Viudo/a	NO
83	JURUPILLOS	86 - 95	Masculino	Viudo/a	NO
84	JURUPILLOS	76 - 85	Femenino	Casado/a	NO



85	JURUPILLOS	86 - 95	Femenino	Viudo/a	NO
86	JURUPILLOS	86 - 95	Femenino	Viudo/a	NO
87	JURUPILLOS	86 - 95	Femenino	Casado/a	NO
88	JURUPILLOS	76 - 85	Masculino	Casado/a	NO
89	JURUPILLOS	76 - 85	Femenino	Soltero/a	NO
90	JURUPILLOS	65 - 75	Femenino	Viudo/a	NO
91	JURUPILLOS	76 - 85	Femenino	Viudo/a	NO
92	AMALUZA	86 - 95	Masculino	Viudo/a	NO
93	AMALUZA	65 - 75	Femenino	Casado/a	SI
94	AMALUZA	76 - 85	Femenino	Viudo/a	NO
95	AMALUZA	76 - 85	Masculino	Viudo/a	NO
96	AMALUZA	76 - 85	Masculino	Soltero/a	NO
97	AMALUZA	76 - 85	Femenino	Casado/a	NO
98	AMALUZA	76 - 85	Femenino	Soltero/a	NO
99	AMALUZA	65 - 75	Femenino	Casado/a	NO
100	AMALUZA	65 - 75	Masculino	Soltero/a	NO
101	AMALUZA	76 - 85	Femenino	Viudo/a	SI
102	AMALUZA	76 - 85	Femenino	Casado/a	SI
103	AMALUZA	76 - 85	Masculino	Casado/a	SI
104	AMALUZA	65 - 75	Masculino	Casado/a	NO
105	AMALUZA	76 - 85	Masculino	Casado/a	NO
106	AMALUZA	65 - 75	Masculino	Viudo/a	NO
107	AMALUZA	65 - 75	Masculino	Casado/a	SI
108	AMALUZA	65 - 75	Femenino	Soltero/a	NO
109	AMALUZA	65 - 75	Masculino	Casado/a	NO
110	AMALUZA	76 - 85	Femenino	Casado/a	NO
111	AMALUZA	65 - 75	Masculino	Casado/a	SI
112	AMALUZA	76 - 85	Femenino	Viudo/a	NO
113	AMALUZA	96 o más	Femenino	Viudo/a	NO
114	AMALUZA	76 - 85	Femenino	Casado/a	SI
115	AMALUZA	76 - 85	Masculino	Viudo/a	NO
116	AMALUZA	76 - 85	Femenino	Viudo/a	NO
117	AMALUZA	76 - 85	Masculino	Casado/a	NO
118	AMALUZA	65 - 75	Masculino	Casado/a	NO
119	AMALUZA	76 - 85	Femenino	Casado/a	NO



Celular	Auto identificación	Practica alguna religión	Tipo de religión
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Evangélico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Blanco	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	NO	No aplica
SI	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Cristiano
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	No sabe	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Evangélico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico



SI	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Evangélico
NO	Mestizo	SI	Otro
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	NO	No aplica
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Blanco	SI	Católico
NO	Mestizo	NO	No aplica
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico



NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	NO	No aplica
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	NO	No aplica
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	NO	No aplica
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
SI	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico
NO	Mestizo	SI	Católico



Sabe leer y escribir	Instrucción	Posee discapacidad
SI	Primaria incompleta	SI
SI	Secundaria incompleta	NO
SI	Secundaria incompleta	NO
SI	Primaria completa	SI
SI	Secundaria incompleta	NO
SI	Primaria completa	NO
SI	Primaria incompleta	NO
SI	Primaria completa	NO
SI	Primaria completa	SI
SI	Primaria completa	SI
SI	Secundaria incompleta	SI
NO	Secundaria incompleta	SI
SI	Primaria completa	NO
SI	Primaria completa	SI
SI	Primaria incompleta	SI
SI	Secundaria incompleta	SI
SI	Primaria completa	NO
SI	Secundaria incompleta	SI
SI	Primaria completa	SI
SI	Primaria incompleta	SI
SI	Primaria completa	NO
SI	Secundaria incompleta	NO
NO	Primaria completa	SI
SI	Primaria incompleta	NO
SI	Primaria incompleta	SI
SI	Primaria completa	NO
SI	Primaria completa	NO
SI	Primaria incompleta	SI
SI	Primaria incompleta	SI
SI	Primaria incompleta	NO
NO	Primaria incompleta	SI
SI	Primaria completa	NO
NO	Primaria incompleta	SI
SI	Primaria completa	SI
SI	Primaria completa	SI
NO	Primaria incompleta	NO
SI	Primaria completa	NO
SI	Primaria completa	NO
NO	Primaria incompleta	SI
SI	Primaria completa	NO



SI	Primaria completa	NO
SI	Primaria completa	NO
SI	Primaria incompleta	NO
SI	Primaria incompleta	NO
NO	Ninguno	NO
SI	Primaria completa	NO
SI	Primaria incompleta	SI
SI	Primaria completa	NO
SI	Ninguno	NO
SI	Primaria incompleta	NO
SI	Primaria completa	NO
SI	Primaria incompleta	NO
NO	Primaria incompleta	NO
SI	Primaria completa	NO
SI	Primaria completa	NO
SI	Primaria incompleta	NO
SI	Primaria completa	NO
SI	Primaria incompleta	NO
SI	Primaria completa	SI
NO	Primaria incompleta	NO
SI	Primaria completa	NO
SI	Primaria incompleta	NO
NO	Primaria incompleta	NO
NO	Ninguno	SI
NO	Primaria incompleta	SI
SI	Primaria completa	SI
SI	Primaria completa	NO
NO	Primaria incompleta	SI
SI	Primaria completa	NO
SI	Primaria completa	SI
NO	Ninguno	NO
SI	Primaria completa	SI
SI	Primaria incompleta	NO
NO	Ninguno	NO
SI	Primaria incompleta	SI
SI	Primaria incompleta	NO
NO	Ninguno	NO
SI	Primaria incompleta	NO
SI	Primaria incompleta	NO
NO	Primaria incompleta	NO
SI	Primaria incompleta	SI



NO	Primaria completa	NO
NO	Primaria incompleta	SI
SI	Primaria incompleta	SI
NO	Ninguno	SI
NO	Ninguno	SI
SI	Primaria incompleta	NO
NO	Ninguno	NO
SI	Ninguno	SI
SI	Ninguno	SI
NO	Ninguno	SI
SI	Primaria incompleta	NO
SI	Primaria incompleta	SI
NO	Primaria incompleta	NO
NO	Ninguno	SI
NO	Ninguno	SI
NO	Primaria incompleta	SI
SI	Primaria incompleta	NO
SI	Primaria completa	NO
NO	Ninguno	SI
SI	Primaria incompleta	SI
SI	Primaria incompleta	NO
SI	Primaria incompleta	NO
SI	Primaria incompleta	SI
SI	Primaria incompleta	NO
SI	Primaria incompleta	NO
SI	Primaria incompleta	SI
SI	Primaria completa	NO
NO	Primaria incompleta	SI
NO	Ninguno	NO
NO	Primaria incompleta	SI
SI	Primaria completa	SI
SI	Primaria incompleta	NO
SI	Primaria completa	SI
NO	Ninguno	NO
NO	Primaria incompleta	NO



Posee carnet de discapacidad	Tipo de discapacidad	Grado de discapacidad
SI	Física	41 - 50%
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
NO	Visual	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Física	41 - 50%
NO	Visual	No aplica
SI	Física	51- 60%
NO	Visual	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Física	41 - 50%
SI	Auditiva	41 - 50%
SI	Física	41 - 50%
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Física	41 - 50%
SI	Física	41 - 50%
SI	Física	30 - 40 %
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Visual	71 - 80%
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Física	51- 60%
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Auditiva	41 - 50%
SI	Visual	41 - 50%
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Física	51- 60%
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Física	41 - 50%
SI	Física	41 - 50%
SI	Física	41 - 50%
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Física	61 - 70%
No aplica	No aplica	No aplica



No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Auditiva	41 - 50%
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Física	No recuerda
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
NO	Auditiva	No recuerda
SI	Física	51- 60%
SI	Intelectual	No recuerda
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Intelectual	71 - 80%
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Física	51- 60%
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Física	71 - 80%
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Auditiva	41 - 50%
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Física	41 - 50%



No aplica	No aplica	No aplica
SI	Visual	No recuerda
SI	Auditiva	41 - 50%
SI	Auditiva	41 - 50%
SI	Auditiva	51- 60%
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Auditiva	41 - 50%
SI	Física	30 - 40 %
SI	Física	51- 60%
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Física	51- 60%
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Física	61 - 70%
SI	Auditiva	41 - 50%
SI	Física	41 - 50%
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
NO	Física	No aplica
SI	Auditiva	41 - 50%
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Física	30 - 40 %
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Física	30 - 40 %
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Física	41 - 50%
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Física	61 - 70%
NO	Auditiva	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
SI	Visual	41 - 50%
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica



Percepción de su salud	Enfermedad crónica	Tratamiento médico
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Diabetes	SI
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Ninguno	SI
Regular	Cáncer	SI
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Enfermedades Cardiovasculares e Hipertensión	SI
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Enfermedades Cardiovasculares e Hipertensión	SI
Regular	Enfermedades Cardiovasculares e Hipertensión	SI
Regular	Cáncer	SI
Regular	Otro:	SI
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Osteoporosis	NO
Regular	Ninguno	SI
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Ninguno	NO
Malo	Diabetes e Hipertención	SI
Regular	Ninguno	SI
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Ninguno	SI
Regular	Hipertensión	SI
Bueno	Otro:	SI
Malo	Ninguno	SI
Regular	Diabetes	NO
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Hipertensión	SI
Malo	Enfermedades Cardiovasculares	SI
Malo	Hipertensión	SI
Malo	Hipertensión y Osteoporosis	SI
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Ninguno	SI
Bueno	Ninguno	SI
Malo	Hipertensión	SI
Bueno	Ninguno	NO
Malo	Hipertensión y Osteoporosis	SI
Regular	Hipertensión	SI



Regular	Osteoporosis	SI
Regular	Ninguno	SI
Regular	Ninguno	SI
Regular	Ninguno	NO
Bueno	Ninguno	NO
Regular	Hipertensión	SI
Malo	Ninguno	SI
Regular	Diabetes e Hipertensión	SI
Bueno	Enfermedades Cardiovasculares	SI
Regular	Hipertensión y Osteoporosis	SI
Malo	Osteoporosis	SI
Regular	Ninguno	NO
Malo	Enfermedades Cardiovasculares e Hipertensión	SI
Regular	Ninguno	SI
Regular	Hipertensión	SI
Malo	Hipertensión	SI
Regular	Osteoporosis	SI
Regular	Hipertensión	SI
Malo	Osteoporosis	SI
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Hipertensión, diabetes y Osteoporosis	SI
Bueno	Ninguno	NO
Regular	Osteoporosis	NO
Bueno	Hipertensión	NO
Bueno	Ninguno	NO
Regular	Osteoporosis	SI
Malo	Hipertensión	SI
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Ninguno	SI
Bueno	Ninguno	NO
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Enfermedades Cardiovasculares	SI
Regular	Cáncer	SI
Malo	Hipertensión	SI
Malo	Ninguno	NO
Bueno	Ninguno	NO
Regular	Ninguno	NO
Regular	Ninguno	NO
Malo	Ninguno	NO
Malo	Hipertensión	SI
Bueno	Ninguno	NO
Bueno	Hipertensión	SI



Regular	Ninguno	SI
Regular	Ninguno	SI
Bueno	Ninguno	NO
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Enfermedades Cardiovasculares	SI
Regular	Ninguno	NO
Regular	Ninguno	NO
Regular	Osteoporosis	SI
Regular	Diabetes	SI
Regular	Diabetes	SI
Bueno	Cáncer	SI
Bueno	Ninguno	SI
Regular	Ninguno	NO
Malo	Ninguno	NO
Malo	Hipertensión	SI
Malo	Ninguno	SI
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Ninguno	NO
Regular	Hipertensión	SI
Regular	Ninguno	NO
Regular	Ninguno	SI
Regular	Ninguno	SI
Regular	Diabetes	SI
Bueno	Ninguno	NO
Regular	Osteoporosis	NO
Regular	Diabetes	SI
Malo	Hipertensión	SI
Regular	Ninguno	SI
Regular	Hipertensión	SI
Bueno	Ninguno	NO
Regular	Ninguno	NO
Regular	Hipertensión	SI



Toma algún medicamento	Frecuencia de chequeos médicos
SI	Una vez al mes
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes
SI	Una vez al mes
SI	Una vez al mes
NO	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada tres meses
NO	Una vez cada tres meses
NO	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada seis meses
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada tres meses
NO	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes
SI	Una vez al mes
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes
SI	Una vez al mes



SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al año
NO	Una vez cada seis meses
NO	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes
SI	Una vez cada tres meses
NO	Una vez cada seis meses
SI	Una vez al mes
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes
SI	Una vez al mes
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes
NO	Una vez cada tres meses
NO	Una vez al mes
NO	Una vez cada tres meses
NO	Nunca
SI	Una vez al mes
SI	Una vez al mes
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes
NO	Una vez al mes
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes
SI	Una vez al mes
NO	Una vez cada tres meses
NO	Nunca
NO	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada seis meses
NO	Una vez al mes
SI	Una vez al mes
NO	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes



NO	Una vez cada seis meses
NO	Una vez al mes
NO	Una vez cada seis meses
SI	Una vez cada seis meses
SI	Una vez al mes
NO	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes
SI	Una vez al mes
SI	Una vez al mes
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes
SI	Una vez al mes
NO	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes
NO	Una vez cada tres meses
SI	Una vez al mes
NO	Una vez al mes
SI	Una vez al mes
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada tres meses
NO	Una vez al año
SI	Una vez al mes
SI	Una vez al mes
SI	Una vez cada seis meses
SI	Una vez al mes
NO	Una vez cada seis meses
NO	Una vez cada tres meses
SI	Una vez cada tres meses



Institución de salud a la que acude	Algún miembro del hogar que consumen alcohol
Subcentro de salud	NO
Centro de salud del seguro campesino	NO
Centro de salud del seguro campesino	SI
Hospital-IESS	NO
Hospital-IESS	NO
Centro de salud del seguro campesino	NO
Hospital-IESS	NO
Subcentro de salud y Centro de salud del seguro	SI
Centro de salud del seguro campesino	NO
Subcentro de salud y Hospital IESS	NO
Subcentro de salud	NO
Hospital público	NO
Hospital IESS y Hospital /clínica privada	SI
Subcentro de salud y Centro de salud del seguro	NO
Centro de salud del seguro campesino	NO
Hospital público	NO
Hospital/clínica privada	NO
Subcentro de salud y Centro de salud del seguro	NO
Subcentro de salud y Centro de salud del seguro	NO
Subcentro de salud y Centro de salud del seguro	NO
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud y Centro de salud del seguro	NO
Hospital-IESS	NO
Subcentro de salud y Hospital/clínica privada	SI
Centro de salud del seguro campesino	NO
Hospital-IESS	NO
Hospital-IESS	NO
Subcentro de salud	NO
Centro de salud del seguro campesino	NO
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud y Hospital/clínica privada	NO
Centro de salud del seguro campesino	NO
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud y Centro de salud el seguro	NO
Subcentro de salud	NO



Hospital-IESS	NO
Hospital/clínica privada	NO
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud	NO
Hospital-IESS	NO
campesino	NO
Centro de salud del seguro campesino	NO
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud y Centro de salud el seguro c	NO
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud y Centro de salud el seguro c	NO
Subcentro de salud	NO
Centro de salud del seguro campesino	NO
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud	NO
Hospital-IESS	NO
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud	NO
Hospital-IESS	NO
Subcentro de salud	NO
Hospital/clínica privada	NO
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud	NO
Ninguno	NO
Subcentro de salud	NO
Centro de salud del seguro campesino	NO
Subcentro de salud	NO



Subcentro de salud y Hospital IESS	NO
Subcentro de salud	SI
Centro de salud del seguro campesino	NO
Subcentro de salud	SI
Hospital/clínica privada	NO
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud y Hospital IESS	NO
Subcentro de salud y Hospital IESS	NO
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud	SI
Subcentro de salud	NO
Subcentro de salud y Hospital/clínica privada	NO
Subcentro de salud	NO



Algún miembro de su hogar consume drogas	Miembro que consume drogas	Acudio al odontólogo (en los últimos 12 meses)
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	NO



NO	No aplica	NO
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	SI
NO	No aplica	NO
NO	No aplica	NO



Razón por la que no acudió odontólogo	Problema de nervios o de la mente	Tipo problema de nervios o salud mental
Otro:	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
El odontólogo le queda lejos	SI	Depresión
No aplica	SI	Depresión
No quiso ir	SI	Ansiedad
No aplica	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
Otro:	SI	Perdida de memoria
El odontólogo le queda lejos	NO	No aplica
No quiso ir	SI	Depresión
No aplica	NO	No aplica
El odontólogo le queda lejos	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
Otro:	NO	No aplica
Otro:	NO	No aplica
No quiso ir	SI	Depresión
No podía pagar	SI	Ansiedad
No aplica	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
El odontólogo le queda lejos	SI	Depresión
Otro:	NO	No aplica
El odontólogo le queda lejos	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
El odontólogo le queda lejos	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
No tiene seguro	NO	No aplica
No ha tenido quien lo lleve	SI	Depresión
Otro:	SI	Depresión
No aplica	SI	Depresión
El odontólogo le queda lejos	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
No quiso ir	SI	Perdida de memoria y depresión
No quiso ir	NO	No aplica



No aplica	SI	Perdida de memoria
Otro:	NO	No aplica
No quiso ir	SI	Cambio de comportamiento
Otro:	NO	No aplica
El odontólogo le queda lejos	NO	No aplica
Otro:	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
Otro:	NO	No aplica
Otro:	SI	Pérdida de memoria
El odontólogo le queda lejos	NO	No aplica
No aplica	SI	Depresión
Otro:	SI	Pérdida de memoria
Otro:	NO	No aplica
Otro:	NO	No aplica
No aplica	SI	Depresión
No tiene seguro	NO	No aplica
Otro:	SI	Pérdida de memoria
No quiso ir	NO	No aplica
Otro:	SI	Depresión
No ha tenido quien lo lleve	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
El odontólogo le queda lejos	NO	No aplica
Otro:	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
El odontólogo le queda lejos	SI	Depresión
Otro:	NO	No aplica
No quiso ir	SI	Pérdida de memoria
No quiso ir	NO	No aplica
No ha tenido quien lo lleve	SI	Pérdida de memoria
No quiso ir	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
Otro:	SI	Pérdida de memoria
No quiso ir	SI	Ansiedad
No quiso ir	SI	Perdida de memoria
No quiso ir	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
Otro:	NO	No aplica
No podía pagar	NO	No aplica
No podía pagar	NO	No aplica
El odontólogo le queda lejos	NO	No aplica



No ha tenido quien lo lleve	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
Otro:	NO	No aplica
No ha tenido quien lo lleve	SI	Pérdida de memoria
No quiso ir	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
No ha tenido quien lo lleve	NO	No aplica
No quiso ir	SI	Ansiedad
No quiso ir	SI	Depresión
No aplica	SI	Ansiedad
No quiso ir	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
No quiso ir	SI	Ansiedad
No aplica	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
No quiso ir	SI	Ansiedad
No quiso ir	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
El odontólogo le queda lejos	SI	Ansiedad y depresión
No quiso ir	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
El odontólogo le queda lejos	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
No aplica	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica
No quiso ir	NO	No aplica



Independencia al bañarse	Independencia al vestirse y desvestirse	Independencia al usar el inodoro
Independiente	Independiente	Independiente
Independiente	Ayuda	Ayuda
Independiente	Independiente	Independiente
Ayuda	Independiente	Ayuda
Independiente	Independiente	Independiente
Ayuda	Independiente	Independiente
Independiente	Independiente	Independiente



Independiente	Independiente	Independiente
Ayuda	Ayuda	Independiente
Independiente	Independiente	Independiente
Dependiente	Dependiente	Dependiente
Independiente	Independiente	Independiente
Independiente	Independiente	Independiente
Ayuda	Ayuda	Ayuda
Independiente	Independiente	Independiente
Ayuda	Ayuda	Ayuda
Ayuda	Independiente	Independiente
Independiente	Independiente	Independiente
Dependiente	Dependiente	Dependiente
Independiente	Independiente	Independiente



Independiente	Independiente	Independiente
Ayuda	Ayuda	Independiente
Independiente	Independiente	Independiente
Dependiente	Dependiente	Dependiente
Independiente	Independiente	Independiente
Ayuda	Ayuda	Ayuda
Ayuda	Ayuda	Independiente
Independiente	Independiente	Independiente



Independiente	Independiente	Independiente
Independiente	Ayuda	Ayuda
Independiente	Independiente	Independiente
Dependiente	Dependiente	Dependiente
Independiente	Independiente	Independiente
Ayuda	Ayuda	Dependiente
Independiente	Ayuda	Independiente
Independiente	Independiente	Independiente
Independiente	Ayuda	Independiente



Tres comidas y más	A veces	Siempre
Tres comidas y más	Siempre	A veces
Tres comidas y más	A veces	A veces
Tres comidas y más	Siempre	Siempre
Tres comidas y más	A veces	A veces
Tres comidas y más	A veces	Siempre
Tres comidas y más	A veces	Siempre
Tres comidas y más	A veces	Siempre
Tres comidas y más	A veces	A veces
Tres comidas y más	A veces	Siempre
Tres comidas y más	A veces	Siempre
Tres comidas y más	Siempre	Siempre
Tres comidas y más	Siempre	Siempre
Tres comidas y más	Siempre	Siempre
Tres comidas y más	A veces	Siempre
Tres comidas y más	Siempre	Siempre
Tres comidas y más	Siempre	Siempre
Tres comidas y más	Siempre	Siempre
Tres comidas y más	A veces	A veces
Tres comidas y más	A veces	A veces
Tres comidas y más	A veces	A veces
Tres comidas y más	Siempre	Siempre
Tres comidas y más	A veces	Siempre
Tres comidas y más	A veces	Siempre
Tres comidas y más	A veces	Siempre
Tres comidas y más	A veces	A veces
Tres comidas y más	Siempre	Siempre
Tres comidas y más	A veces	A veces
Tres comidas y más	Siempre	A veces
Tres comidas y más	A veces	A veces
Tres comidas y más	A veces	A veces
Tres comidas y más	A veces	A veces
Tres comidas y más	Siempre	A veces
Tres comidas y más	Siempre	Siempre
Tres comidas y más	A veces	A veces
Tres comidas y más	A veces	Siempre
Tres comidas y más	A veces	Siempre
Tres comidas y más	Siempre	A veces



Frecuencia con la que consume Granos	Frecuencia con la que consume Embutidos
Siempre	A veces
Siempre	Nunca
A veces	A veces
Siempre	Nunca
Siempre	A veces
Siempre	A veces
Siempre	A veces
A veces	A veces
Siempre	A veces
Siempre	A veces
Siempre	A veces
A veces	A veces
Siempre	A veces
A veces	A veces
A veces	A veces
Siempre	A veces
A veces	A veces
A veces	A veces
Siempre	Nunca
Siempre	A veces
Siempre	A veces
Siempre	A veces
Siempre	Nunca
Siempre	Siempre
Siempre	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	A veces



Siempre	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	A veces
Siempre	A veces
A veces	Nunca
Siempre	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	Nunca
Siempre	A veces
Siempre	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	A veces
Siempre	A veces
Siempre	Nunca
Siempre	A veces
Siempre	A veces
Siempre	A veces
Siempre	Nunca
Siempre	A veces
Siempre	Nunca
Siempre	A veces
A veces	A veces
Siempre	A veces
Siempre	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	Nunca
Siempre	Nunca
Siempre	A veces
Siempre	A veces
Siempre	Nunca
Siempre	A veces
Siempre	Nunca
Siempre	Nunca
Siempre	Nunca
Siempre	A veces



A veces	A veces
Siempre	A veces
Siempre	A veces
A veces	A veces
A veces	Nunca
Siempre	Nunca
A veces	A veces
Siempre	Nunca
Siempre	A veces
Siempre	A veces
A veces	Nunca
Siempre	A veces
Siempre	A veces
Siempre	Nunca
Siempre	A veces
Siempre	A veces
Siempre	A veces
A veces	A veces
Siempre	Nunca
Siempre	A veces
A veces	A veces
Siempre	A veces



Siempre
A veces
Siempre
A veces
A veces
Siempre
Siempre
A veces
A veces
A veces
Siempre
Siempre
Nunca
A veces
Nunca
A veces
Siempre
A veces
A veces
A veces
A veces
Siempre
A veces
A veces



Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
Nunca	A veces
Siempre	Siempre
Nunca	A veces
A veces	A veces
A veces	Siempre
A veces	A veces
A veces	Siempre
A veces	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
A veces	Siempre
Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
A veces	A veces
A veces	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
A veces	A veces
A veces	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
A veces	A veces
A veces	A veces
Siempre	Siempre
A veces	Siempre
A veces	Siempre
Siempre	Siempre
A veces	A veces
Siempre	Siempre
A veces	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
A veces	A veces
A veces	A veces
Siempre	Siempre



A veces	Siempre
A veces	A veces
Nunca	Siempre
A veces	A veces
Siempre	Siempre
A veces	Nunca
A veces	A veces
Siempre	Siempre
Nunca	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
A veces	A veces
A veces	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	A veces
A veces	A veces
Nunca	A veces
A veces	Siempre
Siempre	Siempre
Siempre	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
A veces	Siempre
Siempre	Siempre
A veces	A veces
A veces	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
Siempre	Siempre



Frecuencia con la que consume Pescado y Mariscos	Frecuencia con la que consume Frutas
A veces	A veces
A veces	A veces
Nunca	A veces
A veces	A veces
A veces	A veces
A veces	Siempre
A veces	A veces
A veces	Siempre
A veces	Siempre
A veces	A veces
A veces	A veces
A veces	A veces
Siempre	Siempre
A veces	A veces
A veces	Siempre
A veces	A veces
A veces	A veces
A veces	A veces
A veces	Siempre
A veces	A veces
A veces	A veces
Nunca	A veces
A veces	A veces
Nunca	A veces
A veces	A veces
A veces	Siempre
A veces	A veces
A veces	Siempre
Nunca	Siempre
A veces	A veces
A veces	Siempre
A veces	A veces
Siempre	Siempre
A veces	Siempre



A veces	Siempre
Siempre	Siempre
Nunca	A veces
A veces	Siempre
A veces	A veces
A veces	Siempre
A veces	Siempre
A veces	Siempre
Siempre	Siempre
A veces	Siempre
A veces	A veces
A veces	Siempre
Siempre	Siempre
A veces	Siempre
A veces	Siempre
A veces	A veces
Siempre	Siempre
A veces	Siempre
A veces	Siempre
Nunca	Siempre
A veces	A veces
A veces	Siempre
A veces	A veces
Nunca	Siempre
A veces	A veces
A veces	A veces
A veces	Siempre
Nunca	A veces
A veces	A veces
A veces	Siempre
A veces	A veces
A veces	Siempre
Nunca	Siempre
Nunca	A veces
A veces	Siempre
A veces	A veces
Nunca	Siempre
Nunca	Siempre
A veces	A veces



A veces	A veces
A veces	Siempre
A veces	Siempre
A veces	A veces
Nunca	A veces
A veces	A veces
Nunca	Nunca
A veces	A veces
A veces	A veces
Nunca	A veces
A veces	A veces
A veces	A veces
Nunca	A veces
Nunca	A veces
Nunca	A veces
A veces	A veces
A veces	A veces
Nunca	Siempre
Nunca	A veces
Nunca	A veces
A veces	Siempre
A veces	Siempre
A veces	Siempre
A veces	A veces
A veces	A veces
A veces	Siempre
A veces	A veces
Nunca	A veces
Nunca	A veces



Frecuencia con la que consume Arroz, Papas y Fideos	Frecuencia con la que consume Café y Té
Siempre	A veces
Siempre	Siempre
A veces	Siempre
Siempre	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
Siempre	Nunca
Siempre	Siempre
A veces	A veces
A veces	Siempre
Siempre	A veces
Siempre	Siempre
A veces	A veces
Siempre	Siempre
A veces	Siempre
A veces	Siempre
Siempre	Siempre
A veces	A veces
A veces	A veces
Siempre	A veces
Siempre	Siempre
A veces	A veces
A veces	Siempre
A veces	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
Siempre	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
A veces	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	A veces
Siempre	A veces
Siempre	A veces



Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
A veces	Nunca
Siempre	Siempre
A veces	A veces
Siempre	A veces
A veces	Siempre
Nunca	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
Siempre	A veces
Siempre	A veces
Siempre	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	A veces
A veces	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
Siempre	A veces
A veces	Siempre
A veces	Siempre
Siempre	Siempre
A veces	A veces
Siempre	Nunca
Siempre	Siempre
Siempre	A veces
A veces	A veces
Siempre	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	Nunca
Siempre	Nunca
Siempre	Siempre
Siempre	A veces
A veces	A veces
Siempre	A veces
Siempre	Nunca
A veces	A veces
A veces	A veces
Siempre	Siempre



Siempre	A veces
A veces	A veces
Siempre	A veces
A veces	Siempre
Siempre	Siempre
Siempre	A veces
A veces	A veces
Siempre	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	A veces
A veces	Siempre
Siempre	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
Siempre	Nunca
Siempre	Nunca
Siempre	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	A veces
Siempre	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	A veces
A veces	Nunca
Siempre	A veces
Siempre	A veces
Siempre	Siempre
A veces	Siempre
A veces	A veces
Siempre	Siempre
Siempre	Siempre
Siempre	A veces
A veces	A veces



Frecuencia con la que consume Bebidas gaseosas	Trabaja actualmente
A veces	SI
Nunca	NO
Nunca	NO
A veces	SI
Nunca	SI
A veces	NO
A veces	NO
A veces	SI
Nunca	SI
A veces	SI
Nunca	NO
A veces	SI
A veces	NO
Nunca	NO
A veces	SI
Nunca	SI
A veces	NO
Nunca	NO
A veces	NO
A veces	SI
A veces	SI
A veces	NO
Nunca	SI
A veces	SI
A veces	SI
A veces	NO
Siempre	SI
A veces	NO
A veces	SI



A veces	SI
A veces	SI
Nunca	SI
A veces	SI
A veces	NO
A veces	SI
Nunca	NO
Nunca	NO
Siempre	SI
A veces	NO
Nunca	NO
A veces	SI
A veces	NO
A veces	SI
A veces	NO
A veces	NO
Nunca	SI
A veces	NO
Nunca	NO
A veces	NO
Nunca	NO
A veces	SI
A veces	NO
A veces	SI
A veces	NO
Nunca	NO
Nunca	NO
A veces	NO
Nunca	NO
A veces	NO
A veces	NO
Nunca	SI
A veces	NO
Nunca	NO
Nunca	NO
A veces	SI
A veces	NO
A veces	SI
Nunca	NO
A veces	NO
A veces	SI
Siempre	NO
Siempre	NO
Nunca	SI



A veces	NO
A veces	SI
Nunca	SI
Nunca	SI
A veces	NO
Nunca	NO
Nunca	NO
A veces	SI
A veces	NO
Nunca	SI
A veces	NO
Nunca	NO
A veces	NO
Nunca	NO
Nunca	SI
Nunca	NO
A veces	SI
Nunca	SI
A veces	SI
A veces	NO
A veces	NO
A veces	SI
Nunca	NO
A veces	SI
Nunca	SI
A veces	NO



Edad a la que dejó de trabajar	Razón principal por la que no trabaja
No aplica	No aplica
41- 60 años	Problemas de salud
41- 60 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
41- 60 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
41- 60 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
41- 60 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
41- 60 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
0 -20 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
61- 80 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
0 -20 años	No sabe
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	No responde
61- 80 años	Problemas de salud
41- 60 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica



No aplica	No aplica
81- 100 años	Jubilado por la edad
No aplica	No aplica
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
61- 80 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	No responde
No aplica	No aplica
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
41- 60 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
61- 80 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
41- 60 años	Jubilado por la edad
41- 60 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
41- 60 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
61- 80 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
61- 80 años	Jubilado por la edad
61- 80 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
41- 60 años	Problemas de salud
61- 80 años	Jubilado por la edad
No aplica	No aplica



61- 80 años	Jubilado por la edad
81- 100 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
41- 60 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
41- 60 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
61- 80 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
61- 80 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
61- 80 años	Problemas de salud
41- 60 años	Problemas de salud
41- 60 años	Problemas de salud
61- 80 años	Problemas de salud
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
61- 80 años	Problemas de salud



Actividad económica a la que se dedica	Razón principal por la que trabaja
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
Agricultura	Tengo necesidad de ingreso
Agricultura	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
Ganadería	Tengo necesidad de ingreso
Ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
Agricultura	Para mantenerme ocupado
Agricultura	Tengo necesidad de ingreso
Agricultura	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
Agricultura y ganadería	Para sentirme útil



Ganadería	Para sentirme útil
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
Agricultura	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
Agricultura	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
Agricultura	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso



No aplica	No aplica
Agricultura	Para sentirme útil
Agricultura y ganadería	Para sentirme útil
Agricultura	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
Agricultura	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
Agricultura	Tengo necesidad de ingreso
Agricultura	Tengo necesidad de ingreso
Agricultura	Tengo necesidad de ingreso
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
Agricultura	Tengo necesidad de ingreso
Ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
No aplica	No aplica
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica
Agricultura	Tengo necesidad de ingreso
Agricultura y ganadería	Tengo necesidad de ingreso
No aplica	No aplica



Inversión principal de sus recursos económico	Personas que dependen de su ingresos
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación, salud y vivienda	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación	2 personas
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	2 personas
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	2 personas
Alimentación, salud, vivienda, vestimenta y tr	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación, salud y vivienda	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	4 o más personas
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	3 personas



Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación y salud	2 personas
transporte	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación	2 personas
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	3 personas
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación, salud, vivienda, vestimenta y transporte	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	3 personas
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación, salud, vivienda, vestimenta y transporte	2 personas
Alimentación, salud, vivienda, vestimenta y transporte	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación, salud, vivienda, vestimenta y transporte	2 personas
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación	2 personas
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	2 personas
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación, salud y vivienda	2 personas
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	2 personas
Alimentación y salud	3 personas
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	3 personas
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	2 personas
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación y salud	3 personas
Alimentación	2 personas



Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	2 personas
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	4 o más personas
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación y salud	No sabe
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	3 personas
Alimentación	3 personas
Alimentación	2 personas
Alimentación y salud	3 personas
Alimentación	2 personas
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	2 personas
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	2 personas
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación y salud	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación	Solo la persona adulta mayor
Alimentación, salud y vivienda	2 personas
Alimentación y salud	2 personas
Alimentación	Solo la persona adulta mayor



Quien lo mantiene (si Ud. no trabaja)
No aplica
Un familiar que vive con usted
Un familiar que vive con usted
No aplica
No aplica
Un familiar que no vive con usted
Una institución pública
No aplica
No aplica
No aplica
Un familiar que no vive con usted
Un familiar que vive con usted y Un familiar que no vive con usted
Una institución pública
Un familiar que no vive con usted
Una institución pública
Un familiar que no vive con usted
No aplica
Un familiar que no vive con usted
Un familiar que vive con usted y Una institución pública
No aplica
No aplica
Un familiar que vive con usted y Un familiar que no vive con usted
Un familiar que vive con usted
Un familiar que vive con usted
No aplica
No aplica
Una institución pública
No aplica
No aplica
No aplica
Una institución pública
Un familiar que no vive con usted
Una institución pública
Un familiar que no vive con usted y Una institución pública
No aplica
Un familiar que vive con usted
Un familiar que vive con usted
Un familiar que vive con usted y Una institución pública
Un familiar que vive con usted
Un familiar que vive con usted



No aplica
No aplica
No aplica
No aplica
Una institución pública
No aplica
Un familiar que vive con usted
Un familiar que no vive con usted
No aplica
Un familiar que vive con usted
Un familiar que no vive con usted
No aplica
Un familiar que vive con usted
No aplica
Un familiar que vive con usted
Una institución pública
No aplica
Un familiar que vive con usted y Un familiar que no vive con usted
Una institución privada
Un familiar que vive con usted
Un familiar que vive con usted
No aplica
Un familiar que no vive con usted
No aplica
Un familiar que no vive con usted
Un familiar que no vive con usted
Una institución pública
Un familiar que no vive con usted
Una institución pública
Otro medio
Otro medio
No aplica
Un familiar que vive con usted
Un familiar que vive con usted
Una institución pública
No aplica
Un familiar que no vive con usted
No aplica
Una institución pública
Un familiar que vive con usted
No aplica
Un familiar que vive con usted y Una institución pública
usted
No aplica



Una institución privada
Un familiar que vive con usted
Un familiar que vive con usted
Una institución pública
No aplica
No aplica
No aplica
Un familiar que vive con usted
Un familiar que no vive con usted
Una institución pública
No aplica
Un familiar que no vive con usted
No aplica
Un familiar que no vive con usted
Un familiar que vive con usted
Un familiar que vive con usted
Una institución pública
No aplica
Una institución pública
No aplica
Un familiar que vive con usted y Una institución pública
Una institución pública
No aplica
Un familiar que vive con usted y Un familiar que no vive con usted
Una institución pública
Una institución pública
Una institución pública
No aplica
No aplica
Un familiar que vive con usted



Cubre los gastos de Vivienda	Persona que lo ayuda (G. Vivinda)
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a



Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Sí, en parte	Hijo/a
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a



Cubre los gastos de Alimentación	Persona que lo ayuda (G. Alimentación)	Cubre los gastos de Vestimenta
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Otro:	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Si, todo
Si, todo	No aplica	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Otro:	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte



Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Si, todo
Sí, en parte	Esposo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo



Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Si, todo	No aplica	Si, todo
Sí, en parte	Hijo/a	Sí, en parte



Persona que lo ayuda (G. Vestimenta)	Cubre los gastos de Gastos médicos (salud)	Persona que lo ayuda (G. Salud)
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
Hijo/a	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
Otro:	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
Hijo/a	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a



No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
Esposo/a	Sí, en parte	Esposo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica



No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
No aplica	Si, todo	No aplica
Hijo/a	Sí, en parte	Hijo/a



Cubre los gastos de Transporte - paseos	Persona que lo ayuda (G. Transporte - paseo)
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a



Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Esposo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica



Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Sí, en parte	Hijo/a
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Si, todo	No aplica
Sí, en parte	Hijo/a



NO
No sabe
NO
SI
NO
NO
SI
NO
NO
NO



No aplica
Ingresos económicos bajos
No aplica
No cuenta con ingresos económicos propios
No cuenta con ingresos económicos propios
Ingresos económicos bajos
No aplica
Ingresos económicos bajos
No aplica
Ingresos económicos bajos
No aplica
Ingresos económicos bajos
No cuenta con ingresos económicos propios
No cuenta con ingresos económicos propios
Ingresos económicos bajos
Ingresos económicos bajos
No cuenta con ingresos económicos propios
Ingresos económicos bajos
Ingresos económicos bajos
No cuenta con ingresos económicos propios
Ingresos económicos bajos
Ingresos económicos bajos
Posee deudas
Ingresos económicos bajos
Ingresos económicos bajos
No cuenta con ingresos económicos propios
No cuenta con ingresos económicos propios
Ingresos económicos bajos



Ingresos económicos bajos
No cuenta con ingresos económicos propios
No cuenta con ingresos económicos propios
Ingresos económicos bajos
No cuenta con ingresos económicos propios
Ingresos económicos bajos
Ingresos económicos bajos
No cuenta con ingresos económicos propios
No cuenta con ingresos económicos propios
No cuenta con ingresos económicos propios
Ingresos económicos bajos
No cuenta con ingresos económicos propios
Otro:
Ingresos económicos bajos
Ingresos económicos bajos
Ingresos económicos bajos
No aplica
Ingresos económicos bajos
No aplica
Ingresos económicos bajos
No cuenta con ingresos económicos propios
No aplica
Ingresos económicos bajos
Ingresos económicos bajos
No cuenta con ingresos económicos propios



Tiene algun tipo de seguro	Tipo de seguro que posee	Es Jubilado
SI	Campesino	SI
NO	No aplica	No aplica
SI	Campesino	NO
SI	IESS	SI
SI	Campesino	NO
SI	Campesino	SI
SI	IESS	SI
SI	Campesino	NO
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	SI
SI	IESS	NO
NO	No aplica	No aplica
SI	IESS	SI
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	SI
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	SI
SI	IESS	SI
SI	Campesino	NO
SI	Campesino	SI
SI	IESS	SI
NO	No aplica	No aplica
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	SI
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
SI	Campesino	NO
SI	IESS	SI
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	NO
SI	Campesino	SI
NO	No aplica	No aplica
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	SI



SI	IESS	NO
SI	IESS	SI
NO	No aplica	No aplica
SI	IESS	SI
SI	Campesino	SI
SI	IESS	SI
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	NO
NO	No aplica	No aplica
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	SI
NO	No aplica	No aplica
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	SI
NO	No aplica	No aplica
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	NO
NO	No aplica	No aplica
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	SI
SI	IESS	SI
SI	Campesino	SI
NO	No aplica	No aplica
SI	IESS	SI
SI	Campesino	NO
SI	Campesino	NO
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	SI
SI	IESS	SI
SI	Campesino	NO
SI	IESS	SI
SI	Campesino	NO



SI	Campesino	SI
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	SI
SI	ISSPOL	SI
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	SI
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
SI	Campesino	NO
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	NO
NO	No aplica	No aplica
SI	Campesino	SI
NO	No aplica	No aplica
SI	Campesino	NO
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	NO
SI	IESS	SI
SI	Campesino	NO
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	NO
SI	Campesino	SI
NO	No aplica	No aplica
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	NO
SI	Campesino	SI
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
SI	Campesino	SI
SI	Campesino	SI
NO	No aplica	No aplica
SI	Campesino	NO
NO	No aplica	No aplica

**Recibe ingresos a razón de beneficios sociales**

Jubilación y pensión
Ninguno
Bono de desarrollo humano
Jubilación y pensión
Ninguno
Jubilación y pensión y Ayuda de familiares dentro del país
Jubilación y pensión
Ayuda de familiares dentro del país
Ayuda de familiares dentro del país
Jubilación y pensión
Jubilación y pensión
Jubilación y pensión
Jubilación y pensión y Ayuda de familiares dentro del país
Ninguno
Jubilación y pensión
Ninguno
Jubilación y pensión y Bono de Desarrollo Humano
Jubilación y pensión
Ninguno
Jubilación y pensión y Ayuda de familiares dentro del país
Jubilación y pensión
Bono de discapacidad Joaquín Gallegos Lara
Ayuda de familiares dentro del país
Bono de Desarrollo Humano
Jubilación y pensión
Jubilación y pensión
Ninguno
Jubilación y pensión
Ayuda de familiares de otro país y Ayuda de familiares dentro del país
Jubilación y pensión
Jubilación y pensión



Ayuda de familiares dentro del país
Jubilación y pensión
Bono de Desarrollo Humano y Bono de discapacidad Joaquín Gallegos Lara
Jubilación y pensión
Ayuda de familiares dentro del país
Ninguno
Jubilación y pensión
Jubilación y pensión
Jubilación y pensión
Ninguno
Jubilación y pensión
Jubilación y pensión y Ayuda de familiares dentro del país
Jubilación y pensión
Jubilación y pensión
Ninguno
Jubilación y pensión
Ninguno
Ninguno
Jubilación y pensión
Jubilación y pensión
Jubilación y pensión
Jubilación y pensión y Ayuda de familiares dentro del país
Jubilación y pensión y Ayuda de familiares dentro del país
Jubilación y pensión
Ninguno
Jubilación y pensión
Ninguno
Ninguno
Jubilación y pensión
Ninguno
Jubilación y pensión
Ninguno



Jubilación y pensión
Bono de Desarrollo Humano
Bono de Desarrollo Humano
Bono de desarrollo humano
Jubilación y pensión
Ayuda de familiares dentro del país
Bono de Desarrollo Humano
Jubilación y pensión
Ninguno
Bono de discapacidad Joaquín Gallegos Lara
Jubilación y pensión
Ninguno
Jubilación y pensión
Bono de Desarrollo Humano
Jubilación y pensión
Ninguno
Jubilación y pensión y Ayuda de familiares dentro del país
Bono de Desarrollo Humano
Jubilación y pensión
Bono de Desarrollo Humano
Jubilación y pensión
Ninguno
Bono de Desarrollo Humano
Ninguno
Jubilación y pensión
Jubilación y pensión
Ninguno
Bono de Desarrollo Humano
Bono de Desarrollo Humano



La vivienda cuenta con Agua Potable	La vivienda tiene agua entubada
SI	SI
SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	NO
SI	NO
SI	SI
SI	NO
SI	SI
SI	SI
NO	SI
SI	SI
SI	SI
SI	NO
SI	SI
SI	SI
NO	SI
NO	SI
SI	NO
NO	SI
SI	NO
SI	SI



SI	SI
SI	SI
NO	SI
SI	NO
SI	NO
SI	SI
NO	SI
SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	SI
NO	SI
SI	NO
SI	SI
SI	NO
SI	SI
SI	NO
SI	SI
SI	NO
NO	SI
SI	NO
SI	SI
SI	NO



SI	NO
NO	SI
SI	SI
SI	NO
SI	NO
SI	NO
NO	SI
NO	SI
SI	NO
NO	SI
SI	NO
SI	NO
SI	NO
NO	SI
SI	NO
NO	SI
SI	SI
SI	NO
NO	SI



La vivienda cuenta con Alcantarillado	La vivienda cuenta con telefono
SI	NO
SI	SI
SI	NO
SI	SI
SI	SI
SI	NO
SI	SI
SI	SI
SI	NO
SI	SI
SI	SI
SI	NO
SI	NO
SI	SI
SI	NO
SI	NO
NO	SI
SI	NO
SI	NO
NO	NO
SI	SI
SI	NO
SI	SI
NO	NO
SI	SI
SI	SI
NO	NO
NO	SI



SI	SI
SI	SI
SI	NO
NO	NO
SI	NO
NO	NO
NO	NO
SI	NO
NO	NO
NO	NO
SI	SI
SI	NO
SI	NO
NO	NO
SI	NO
SI	SI
SI	NO
SI	SI
SI	NO
SI	SI
SI	SI
SI	NO
SI	NO
SI	NO
NO	NO
SI	SI
SI	SI
SI	NO
SI	NO
SI	NO
NO	NO
SI	NO
NO	NO
SI	NO



SI	NO
NO	NO
SI	SI
SI	NO
SI	NO
NO	NO
NO	NO
SI	NO
NO	NO
NO	NO
SI	SI
SI	SI
SI	SI
NO	NO
SI	NO
NO	NO
SI	SI
SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	SI
SI	NO
SI	NO
SI	SI
SI	NO
SI	NO
NO	NO
NO	NO
NO	NO



La vivienda tine TV por cable	Material que predomina la vivienda	Estado del techo de la vivienda
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Ladrillo/bloque	Regular
SI	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Ladrillo/bloque	Malo
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Ladrillo/bloque	Malo
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Ladrillo/bloque	Malo
NO	Ladrillo/bloque	Regular



NO	Ladrillo/bloque	Malo
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Adobe	Malo
NO	Madera	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Madera	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Malo
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Regular
SI	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Madera	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Madera	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Madera	Malo
NO	Madera	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Bueno
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Regular
NO	Madera	Regular
NO	Ladrillo/bloque	Regular



Estado de las paredes de la vivienda	Estado del piso de la vivienda	Número de cuartos sin contar la cocina y el baños
Malo	Malo	2 cuartos
Regular	Regular	5 cuartos
Regular	Regular	2 cuartos
Bueno	Bueno	3 cuartos
Regular	Regular	5 cuartos
Regular	Regular	4 cuartos
Bueno	Bueno	2 cuartos
Regular	Regular	3 cuartos
Bueno	Bueno	2 cuartos
Regular	Regular	3 cuartos
Bueno	Bueno	2 cuartos
Regular	Regular	6 o más cuartos
Regular	Regular	6 o más cuartos
Bueno	Bueno	2 cuartos
Regular	Regular	1 cuarto
Bueno	Bueno	3 cuartos
Bueno	Bueno	3 cuartos
Malo	Malo	1 cuarto
Bueno	Bueno	2 cuartos
Regular	Regular	1 cuarto
Regular	Regular	1 cuarto
Bueno	Bueno	2 cuartos
Bueno	Bueno	5 cuartos
Regular	Regular	3 cuartos
Bueno	Bueno	3 cuartos
Bueno	Bueno	5 cuartos
Bueno	Bueno	1 cuarto
Regular	Regular	2 cuartos
Bueno	Bueno	2 cuartos
Bueno	Bueno	3 cuartos
Bueno	Bueno	3 cuartos
Bueno	Bueno	4 cuartos
Malo	Malo	1 cuarto
Regular	Regular	4 cuartos
Regular	Regular	5 cuartos
Bueno	Bueno	3 cuartos
Bueno	Bueno	2 cuartos
Bueno	Bueno	2 cuartos
Malo	Regular	2 cuartos
Regular	Regular	2 cuartos



Regular	Regular	4 cuartos
Regular	Regular	3 cuartos
Bueno	Bueno	4 cuartos
Bueno	Bueno	4 cuartos
Regular	Regular	1 cuarto
Regular	Regular	2 cuartos
Bueno	Bueno	3 cuartos
Bueno	Bueno	2 cuartos
Bueno	Bueno	1 cuarto
Regular	Regular	3 cuartos
Regular	Regular	1 cuarto
Malo	Malo	2 cuartos
Malo	Regular	2 cuartos
Regular	Regular	3 cuartos
Regular	Bueno	4 cuartos
Regular	Regular	2 cuartos
Malo	Regular	2 cuartos
Bueno	Bueno	1 cuarto
Regular	Regular	3 cuartos
Regular	Regular	1 cuarto
Regular	Regular	2 cuartos
Bueno	Bueno	3 cuartos
Regular	Regular	3 cuartos
Bueno	Bueno	1 cuarto
Bueno	Bueno	5 cuartos
Bueno	Regular	2 cuartos
Regular	Regular	4 cuartos
Regular	Regular	1 cuarto
Regular	Regular	3 cuartos
Bueno	Bueno	3 cuartos
Regular	Regular	2 cuartos
Regular	Regular	2 cuartos
Regular	Regular	2 cuartos
Regular	Malo	2 cuartos
Regular	Regular	3 cuartos
Regular	Regular	4 cuartos
Regular	Regular	3 cuartos
Regular	Regular	1 cuarto
Regular	Regular	3 cuartos
Bueno	Bueno	2 cuartos
Regular	Regular	4 cuartos
Regular	Malo	3 cuartos
Regular	Malo	3 cuartos
Regular	Regular	1 cuarto



Malo	Malo	2 cuartos
Regular	Regular	3 cuartos
Bueno	Bueno	2 cuartos
Regular	Regular	2 cuartos
Regular	Regular	2 cuartos
Malo	Malo	1 cuarto
Regular	Regular	1 cuarto
Regular	Regular	2 cuartos
Bueno	Bueno	4 cuartos
Regular	Regular	1 cuarto
Regular	Regular	2 cuartos
Bueno	Regular	2 cuartos
Regular	Regular	1 cuarto
Regular	Malo	1 cuarto
Regular	Regular	2 cuartos
Regular	Regular	4 cuartos
Regular	Regular	2 cuartos
Regular	Regular	2 cuartos
Regular	Regular	2 cuartos
Regular	Regular	1 cuarto
Regular	Regular	3 cuartos
Regular	Regular	2 cuartos
Bueno	Bueno	4 cuartos
Regular	Regular	1 cuarto
Regular	Regular	2 cuartos
Regular	Regular	2 cuartos
Bueno	Regular	3 cuartos
Malo	Malo	1 cuarto
Regular	Regular	1 cuarto
Bueno	Regular	3 cuartos
Regular	Regular	1 cuarto
Regular	Regular	1 cuarto
Regular	Regular	3 cuartos
Regular	Regular	1 cuarto
Regular	Regular	1 cuarto



SI	SI
SI	NO
SI	SI
SI	SI
SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	SI
SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	SI
SI	NO
SI	SI
SI	SI
SI	NO



Tipo de emprendimiento si tuviese recursos	Con quienes viven
No aplica	Hijo/a-Nieto/a
Venta de productos de primera necesidad	Esposo/a
No aplica	Hijo/a
Producción agrícola industrial	Esposo-Hijo/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Hijo/a
No aplica	Esposo-Hijo/a
No aplica	Solo/a
Producción agrícola industrial	Esposo/a
Venta de productos de primera necesidad	Solo/a
No aplica	Esposo-Hijo/a
No aplica	Esposo-pareja
No aplica	Esposo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Hijo/a
Producción agrícola industrial	Esposo-Hijo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Esposo-Hijo/a
No aplica	Hijo/a
No aplica	Esposo-Hijo/a
No aplica	Esposo-Hijo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Esposo-Hijo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Esposo-Hijo/a
No aplica	Otros
No aplica	Solo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Otros
No aplica	Esposo-Hijo/a
No aplica	Hijo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Esposo-Hijo/a
No aplica	Hermano/a



Producción agrícola industrial	Solo/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Hijo/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Esposo/a, Hijo/a y Nietos/as
No aplica	Hijo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Hijo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Hijo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Hijo/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Esposo/a
Elaboración de artesanías	Solo/a
No aplica	Hijo/a
Producción agrícola industrial	Solo/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Hijo/a-Nieto/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Hijo/a
No aplica	Hijo/a-Nieto/a
No aplica	Esposo/a
Venta de productos de primera necesidad	Esposo-Hijo/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Hijo/a
No aplica	Nieto/a
Venta de productos de primera necesidad	Esposo-Hijo/a
No aplica	Hijo/a
No aplica	Hijo/a-Nieto/a
No aplica	Esposo/a



Venta de productos de primera necesidad	Hijo/a
No aplica	Hijo/a-Nieto/a
No aplica	Nieto/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Hijo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Hijo/a-Nieto/a
No aplica	Esposo-Hijo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Solo/a
Venta de productos de primera necesidad	Solo/a
Producción agrícola industrial	Esposo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Esposo-Hijo/a
No aplica	Hijo/a-Nieto/a
Venta de productos de primera necesidad	Solo/a
No aplica	Esposo-Hijo/a
No aplica	Esposo-Hijo/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Esposo-Nieto/a
Producción agrícola industrial	Hijo/a
No aplica	Esposo-Hijo/a
No aplica	Hijo/a
No aplica	Esposo-Hijo/a
No aplica	Esposo-Hijo/a
Elaboración de artesanías	Esposo/a
No aplica	Hijo/a
No aplica	Hijo/a
No aplica	Esposo/a
No aplica	Solo/a
No aplica	Solo/a
Otro	Esposo/a
Producción agrícola industrial	Esposo/a
No aplica	Esposo/a



Número de personas que viven en sus casa	Recibe visita en su casa
5 personas	SI
2 personas	SI
4 personas	SI
3 personas	SI
2 personas	SI
2 personas	SI
2 personas	SI
3 personas	SI
1 persona	SI
2 personas	SI
1 persona	SI
3 personas	SI
4 personas	SI
2 personas	SI
1 persona	SI
1 persona	SI
2 personas	SI
1 persona	SI
2 personas	SI
3 personas	SI
1 persona	SI
2 personas	SI
3 personas	SI
3 personas	SI
3 personas	SI
5 personas	NO
3 personas	SI
1 persona	SI
6 o más	SI
1 persona	SI
5 personas	SI
5 personas	SI
1 persona	SI
1 persona	SI
2 personas	SI
4 personas	SI
6 o más	SI
5 personas	SI
1 persona	SI
6 o más	SI
3 personas	NO



1 persona	SI
2 personas	SI
2 personas	NO
2 personas	SI
1 persona	SI
1 persona	SI
6 o más	SI
2 personas	SI
1 persona	NO
3 personas	NO
1 persona	NO
1 persona	NO
6 o más	SI
1 persona	SI
2 personas	SI
1 persona	SI
1 persona	SI
2 personas	SI
2 personas	SI
2 personas	SI
3 personas	SI
1 persona	SI
4 personas	SI
1 persona	SI
2 personas	SI
1 persona	SI
1 persona	SI
2 personas	SI
2 personas	SI
3 personas	SI
2 personas	SI
2 personas	SI
3 personas	SI
2 personas	SI
2 personas	SI
3 personas	SI
2 personas	SI
2 personas	SI
3 personas	SI
2 personas	SI
2 personas	SI
4 personas	SI
3 personas	SI
3 personas	NO
3 personas	NO
2 personas	SI



2 personas	SI
4 personas	NO
4 personas	SI
2 personas	SI
3 personas	SI
1 persona	SI
1 persona	NO
5 personas	SI
4 personas	SI
1 persona	SI
1 persona	NO
1 persona	SI
2 personas	SI
1 persona	SI
6 o más	SI
6 o más	NO
1 persona	SI
3 personas	SI
3 personas	SI
2 personas	SI
3 personas	NO
2 personas	SI
4 personas	SI
2 personas	SI
6 o más	SI
6 o más	SI
2 personas	SI
1 persona	SI
1 persona	SI
2 personas	NO
2 personas	SI
2 personas	SI



Frecuencia con que recibe visitas	De quién recibe visitas con más frecuencia	Frecuencia con que se siente solo/a
A veces	Familiares	Casi nunca
Siempre	Vecinos	Siempre
Siempre	Familiares	Nunca
Siempre	Familiares	Nunca
Siempre	Vecinos	Siempre
Siempre	Familiares	A veces
A veces	Familiares	A veces
A veces	Familiares	A veces
A veces	Familiares	Nunca
Siempre	Familiares	Casi nunca
A veces	Familiares	A veces
Siempre	Amigos-Vecinos	Nunca
Siempre	Familiares	A veces
A veces	Familiares	A veces
Siempre	Familiares	A veces
A veces	Familiares	A veces
Siempre	Familiares	Nunca
Casi nunca	Familiares	Siempre
Siempre	Familiares	A veces
Siempre	Familiares	Nunca
A veces	Familiares-Amigos	Siempre
A veces	Familiares	A veces
Siempre	Familiares	A veces
A veces	Familiares	A veces
No aplica	No aplica	A veces
Siempre	Familiares	A veces
A veces	Familiares	A veces
Siempre	Familiares	Nunca
A veces	Familiares	Nunca
Siempre	Familiares	A veces
A veces	Familiares	A veces
A veces	Familiares	A veces
Casi nunca	Familiares	A veces
Siempre	Familiares	A veces
A veces	Familiares	A veces
A veces	Familiares	Casi nunca
Siempre	Familiares	Nunca
A veces	Familiares	Siempre
A veces	Familiares	Casi nunca
No aplica	No aplica	Nunca



Siempre	Familiares-Amigos	Casi nunca
A veces	Familiares-Amigos	A veces
No aplica	No aplica	A veces
Siempre	Familiares-Amigos	Nunca
A veces	Familiares	A veces
Siempre	Familiares	Casi nunca
A veces	Familiares	Casi nunca
A veces	Familiares	A veces
No aplica	No aplica	Siempre
No aplica	No aplica	Nunca
No aplica	No aplica	Siempre
No aplica	No aplica	Siempre
A veces	Familiares	Casi nunca
A veces	Familiares	Siempre
A veces	Familiares	A veces
Siempre	Vecinos	Siempre
A veces	Familiares	Siempre
A veces	Familiares	Nunca
A veces	Familiares-Amigos	A veces
A veces	Familiares	A veces
A veces	Familiares	A veces
A veces	Familiares	A veces
A veces	Familiares	Casi nunca
Siempre	Amigos	Siempre
A veces	Familiares	Casi nunca
A veces	Familiares	A veces
Siempre	Familiares	Siempre
Casi nunca	Familiares	A veces
Siempre	Familiares	A veces
Siempre	Familiares	Nunca
Casi nunca	Amigos-Vecinos	A veces
A veces	Familiares-Amigos	A veces
A veces	Familiares	A veces
A veces	Familiares	A veces
Siempre	Familiares	A veces
A veces	Familiares	Casi nunca
Siempre	Familiares	A veces
A veces	Familiares	Siempre
Siempre	Familiares	A veces
Siempre	Familiares	A veces
Siempre	Familiares	Casi nunca
No aplica	No aplica	A veces
No aplica	No aplica	A veces
Casi nunca	Familiares	Siempre



Siempre	Familiares	A veces
No aplica	No aplica	Siempre
A veces	Familiares	A veces
Casi nunca	Amigos	A veces
A veces	Familiares	A veces
Siempre	Familiares	Nunca
No aplica	No aplica	Siempre
A veces	Familiares	A veces
Siempre	Familiares	A veces
A veces	Familiares	A veces
No aplica	No aplica	A veces
A veces	Amigos	A veces
A veces	Familiares	A veces
A veces	Familiares	A veces
A veces	Familiares	Casi nunca
No aplica	No aplica	A veces
Siempre	Familiares	A veces
No aplica	No aplica	A veces
A veces	Familiares	Nunca
A veces	Familiares	A veces
A veces	Familiares	A veces
A veces	Familiares	Nunca
A veces	Familiares	A veces
Casi nunca	Familiares	A veces
Siempre	Familiares	A veces
A veces	Familiares	A veces
Casi nunca	Familiares	A veces
Siempre	Familiares	A veces
A veces	Familiares	Siempre
No aplica	No aplica	Casi nunca
A veces	Familiares	A veces
A veces	Familiares	A veces



Cuando se enferma podría contar con alguien que lo ayude	Persona que lo ayudaría
SI	Hijo/a
NO	No aplica
SI	Hijo/a
SI	Hijo/a
NO	No aplica
SI	Hijo/a
SI	Hijo/a
SI	Hijos/a-Nieto/a
SI	Hijo/a-Vecinos
SI	Esposo/a-Hijo/a
SI	Hermano/a
SI	Esposo/a-Hijo/a
SI	Esposo/a-Hijo/a
SI	Otros
SI	Hijo/a
SI	Vecinos
SI	Otros
SI	Esposo/a-Hijo/a
SI	Hijo/a
SI	Esposo/a-Hijo/a
SI	Hijo/a
SI	Hijo/a
SI	Hijo/a
SI	Hijos/a-Nieto/a
SI	Hijo/a
SI	Hermano/a
SI	Hijo/a
NO	No aplica
SI	Hijo/a
SI	Hijo/a
SI	Esposo/a-Hijo/a
SI	Hijo/a
SI	Hijo/a
SI	Hijo/a
SI	Hermano/a



SI	Hijo/a
SI	Hijo/a
NO	No aplica
SI	Hijo/a
NO	No aplica
SI	Hijo/a
SI	Esposo/a-Hijo/a
SI	Hijos/a-Nieto/a
NO	No aplica
SI	Hijo/a
NO	No aplica
NO	No aplica
SI	Hijo/a
NO	No aplica
SI	Hijo/a
NO	No aplica
NO	No aplica
SI	Hijo/a
SI	Hermano/a
SI	Hijo/a
SI	Hijos/a-Nieto/a
SI	Hijo/a
SI	Hijos/a-Nieto/a
SI	Hijo/a
NO	No aplica
SI	Hijo/a
NO	No aplica
SI	Hijo/a
NO	No aplica
SI	Hijo/a
SI	Hijos/a-Nieto/a
NO	No aplica
SI	Hijo/a
SI	Hijo/a
NO	No aplica



SI	Hijos/a-Nieto/a
SI	Hijo/a
SI	Nieto/a
NO	No aplica
SI	Hijo/a
SI	Nieto/a
NO	No aplica
SI	Hijo/a
SI	Hijo/a
SI	Hijo/a
NO	No aplica
SI	Hijo/a
SI	Hijo/a
SI	Hijo/a
NO	No aplica
NO	No aplica
SI	Hijos/a-Nieto/a
NO	No aplica
SI	Hijo/a
SI	Hijo/a
SI	Otros
SI	Hijo/a
SI	Hijo/a
NO	No aplica
SI	Hijo/a
SI	Nieto/a
NO	No aplica
SI	Hijo/a
SI	Hijo/a-Vecinos
NO	No aplica
NO	No aplica
SI	Esposo/a-Hijo/a



Tiene familiares que resida en otro país	Familiar que reside en otro país	Recibe remesas de sus familiares que residen en el exterior
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
SI	Hijo/a	NO
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
SI	Hijo/a	NO
NO	No aplica	No aplica
SI	Hijo/a	NO
NO	No aplica	No aplica
SI	Hijo/a	SI
NO	No aplica	No aplica
SI	Hijo/a	NO
SI	Hijo/a	SI
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
SI	Hermano/a	NO
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
SI	Hijo/a	SI
SI	Hijo/a	SI
SI	Nieto/a	NO
NO	No aplica	No aplica



NO	No aplica	No aplica
SI	Hijo/a	NO
NO	No aplica	No aplica
SI	Nieto/a	NO
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
SI	Hijo/a	SI
SI	Hijo/a	NO
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
SI	Nieto/a	NO
SI	Hijo/a	NO
SI	Hijo/a	SI
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
SI	Hijo/a	NO
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
SI	Hijo/a	NO
SI	Hijo/a	NO
SI	Pareja	SI
SI	Hijo/a	SI
SI	Hijo/a	SI
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
SI	Hijo/a	NO
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
NO	No aplica	No aplica
SI	Hijo/a	NO
SI	Hijo/a	NO
NO	No aplica	No aplica
SI	Nieto/a	NO
SI	Hijo/a	SI
SI	Hijo/a	NO
SI	Hermano/a	SI
SI	Hermano/a	SI
NO	No aplica	No aplica



¿Con qué frecuencia realiza actividades recreativas?
A veces
A veces
Nunca
Casi nunca
A veces
A veces
Casi nunca
A veces
A veces
Casi nunca
Siempre
A veces
A veces
Casi nunca
Casi nunca
A veces
Siempre
Nunca
A veces
A veces
A veces
Casi nunca
A veces
Casi nunca
Casi nunca
Nunca
Nunca
A veces
A veces
A veces
A veces
Siempre
Siempre
A veces
Nunca



A veces
A veces
Nunca
Siempre
Casi nunca
Siempre
A veces
Nunca
A veces
A veces
A veces
Siempre
A veces
A veces
Siempre
Casi nunca
Siempre
A veces
A veces
Siempre
Casi nunca
Siempre
A veces
A veces
Nunca
A veces
Casi nunca
Nunca
Siempre
Nunca
Nunca
Siempre
Nunca
Casi nunca
Nunca
Casi nunca
A veces
Casi nunca
Nunca
Casi nunca
Nunca
Nunca
Nunca
Nunca
A veces
A veces
Nunca
Casi nunca
Casi nunca
Nunca



A veces
Casi nunca
Casi nunca
A veces
Siempre
A veces
Nunca
Siempre
A veces
Nunca
Nunca
A veces
Casi nunca
Nunca
Nunca
A veces
Casi nunca
Casi nunca
A veces
Casi nunca
A veces
A veces
Casi nunca
A veces
Nunca
Casi nunca
Nunca



Tipo de actividades recreativas que se realiza
Actividades al aire libre
Actividades socio-familiares
No aplica
Actividades socio-familiares
Actividades socio-familiares
Act. deportivas-Act.Manualidad
Actividades al aire libre
Actividades al aire libre
Actividades al aire libre
Actividades socio-familiares
Act. de lectura-Act.relajación
Act. al aire libre Act. Socio familiares
Act. deportivas-Act. socio-familiares
Actividades socio-familiares
Actividades socio-familiares
Act. al Aire libre - Act. de manualidades
Act. deportivas-Act. aire libre
No aplica
Act. deportivas-Act. aire libre
Actividades deportivas
Actividades al aire libre
Act. al aire libre Act. Socio familiares
Act. al aire libre-Ast. Espectáculos
Act. al aire libre Act. Socio familiares
Actividades al aire libre
Act. al Aire libre - Act. de manualidades
Act. deportivas-Act. aire libre
Actividades socio-familiares
Actividades al aire libre
Actividades socio-familiares
No aplica
No aplica
Actividades al aire libre
Act. al aire libre Act. Socio familiares
Act. deportivas-Act. aire libre
Actividades de manualidades
Act. Deportiva, act.aire libre,act. Socio-familiar,Act. Lectura y Act. Relajación.
Act. Lectura,Act. Relajación y Act lúdicas.
Act. Aire libre,Act. Socio-familiares y Act. De relajación.
Ninguna



Act. Aire libre,Act. Socio-familiares y Act. De relajación.
Act. Deportiva, act.aire libre,act. Socio-familiar,Act. Lectura y Act. Relajación.
No aplica
Act. Deportiva, act.aire libre,act. Socio-familiar,Act. Lectura y Act. Relajación.
Ninguna
Act. Deportiva, act.aire libre,act. Socio-familiar,Act. Lectura y Act. Relajación.
Actividades al aire libre
No aplica
Asistencia a espectáculos
Act. Aire libre,Act. Socio-familiares y Act. De relajación.
Act. Manualidades-Act. Relajación.
Relajación.
Act. Aire libre,Act. Socio-familiares y Act. De relajación.
Act. Manualidades-Act. Relajación.
Relajación.
Actividades al aire libre
Relajación.
Act. al aire libre Act. Socio familiares
Act. Deportiva, act.aire libre,act. Socio-familiar,Act. Lectura y Act. Relajación.
No aplica
Act. al aire libre Act. Socio familiares
Actividades lúdicas
No aplica
Act. al aire libre-Act. de lectura
No aplica
No aplica
Act. al aire libre Act. Socio familiares
No aplica
Actividades al aire libre
No aplica
Actividades al aire libre
Act. al aire libre Act. Socio familiares
Actividades al aire libre
No aplica
Actividades al aire libre
No aplica
No aplica
No aplica
Actividades socio-familiares
Act. Lectura,Act. Relajación y Act lúdicas.
No aplica
Ninguna
Ninguna
No aplica



Act.deportiva,Act.aire libre,Act lúdicas,Act. Manualidad,Ast. espectáculos, Act. Socio-familiares,act. Lectura y Act.
Ninguna
Otros
Actividades de manualidades
Act. al aire libre Act. Socio familiares
Actividades al aire libre
No aplica
Actividades al aire libre
Act. al aire libre Act. Socio familiares
No aplica
No aplica
Act. Lúdicas-Act. Manualidad
Actividades al aire libre
No aplica
No aplica
Actividades al aire libre
Act. deportivas-Act. aire libre
Actividades al aire libre
Actividades al aire libre
Actividades de relajación
Actividades al aire libre
Actividades socio-familiares
Act. al aire libre Act. Socio familiares
Actividades al aire libre
Act. al aire libre-Act. Lúdicas
Act. al aire libre-Act. Lúdicas
Actividades de manualidades
Actividades socio-familiares
Actividades al aire libre
Actividades de manualidades
Actividades al aire libre
Actividades lúdicas
No aplica
Actividades al aire libre
No aplica



Participa de las actividades socio culturales de su comunidad
SI
NO
NO
NO
SI
SI
SI
NO
SI
SI
NO
SI
SI
SI
SI
NO
SI
NO
SI
SI
SI
SI
NO
NO
NO
SI
SI
SI
SI
NO
SI
NO
SI



Actividades que participa con mayor regularidad
Eucaristías
Eucaristías
Eucaristías
Noche cultural
Eucaristías
Eucaristías
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristías
No aplica
No aplica
No aplica
Eucaristías
Juegos populares -Asamblea comunitaria
Eucaristías
No aplica
Eucaristías
Juegos populares
No aplica
Eucaristía-Noche cultural
Eucaristía-Juegos populares
Asamblea comunitaria
Eucaristías
No aplica
Eucaristía-Noche cultural
No aplica
Eucaristías
Juegos populares
Eucaristías
Eucaristía-Noche cultural
No aplica
No aplica
No aplica
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristías
Juegos populares-Noche cultural
Eucaristías
No aplica
Eventos deportivos-Noche cultural
No aplica
Eucaristías



Eucaristía-Juegos populares
Eucaristía-Feria gastronómica y artesanal
Eucaristías
Eucaristías
Eucaristías
No aplica
Eucaristías
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristía-Noche cultural
Eucaristías
No aplica
Eucaristías
No aplica
No aplica
Eucaristías
No aplica
Eucaristías
No aplica
Eucaristías
No aplica
Eucaristía-Juegos populares
No aplica
Eucaristías
Eucaristía-Noche cultural
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristía-Feria gastronómica y artesanal
No aplica
No aplica
Eucaristía-Juegos populares
No aplica
Eucaristías
Eucaristías
No aplica
Eucaristías
No aplica
No aplica
Eucaristías
Eucaristía-Juegos populares
No aplica
Eucaristías
Eucaristía-Noche cultural
Eucaristía-Noche cultural
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristías



No aplica
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristías
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristías
Eucaristía-Noche cultural
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristías
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristía-Noche cultural
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristías
Asamblea comunitaria
Asamblea comunitaria
Eucaristías
Eucaristías
No aplica
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristías
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristía-Juegos populares
Eucaristías
Eucaristías
Eucaristías
No aplica
Eucaristías
Eucaristía-Noche cultural
eucaristía-Noche cultural
Eucaristías



Motivo de NO participar de estas actividades	Calificación en la atención dentro del centro gerontológico
No aplica	Excelente
No aplica	Buena
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente
No se sienten parte de las actividades	Excelente
No se sienten parte de las actividades	Excelente
No son de su agrado	Buena
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente
No son de su agrado	Excelente
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente
Otros	Buena
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente
No aplica	Buena
Otros	Excelente
No aplica	Excelente
No son de su agrado	Excelente
No aplica	Excelente
No aplica	Regular
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente
No son de su agrado	Excelente
Otros	Excelente
No son de su agrado	Buena
No aplica	Excelente
No aplica	Buena
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente
No son de su agrado	Buena
No aplica	Buena
No se sienten parte de las actividades	Regular
No aplica	Buena



No aplica	Excelente
No aplica	Buena
No aplica	Buena
No aplica	Buena
No aplica	Excelente
No se sienten parte de las actividades	Buena
No aplica	Buena
No aplica	Buena
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente
No se sienten parte de las actividades	Excelente
No aplica	Excelente
No se sienten parte de las actividades	Regular
No son de su agrado	Buena
No aplica	Buena
No son de su agrado	Buena
No aplica	Buena
No se sienten parte de las actividades	Excelente
No aplica	Regular
No dispone de tiempo	Buena
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente
No aplica	Buena
No aplica	Excelente
No son de su agrado	Buena
No se sienten parte de las actividades	Buena
No aplica	Excelente
No dispone de tiempo	Buena
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente
No dispone de tiempo	Excelente
No aplica	Buena
No se sienten parte de las actividades	Excelente
No son de su agrado	Buena
No aplica	Excelente
No aplica	Buena
No son de su agrado	Regular
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente
No aplica	Buena
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente



Otros	Buena
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente
No aplica	Buena
No aplica	Excelente
No aplica	Buena
No aplica	Buena
No aplica	Excelente
No aplica	Buena
No aplica	Buena
No aplica	Buena
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente
No aplica	Buena
No aplica	Excelente
No son de su agrado	Excelente
No aplica	Buena
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente
No aplica	Excelente
No se sienten parte de las actividades	Excelente
No aplica	Buena
No aplica	Buena
No aplica	Excelente
No aplica	Buena



Actividades que disfruta más realizar en el centro gerontológico
Convivir con adultos mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades lúdicas
Actividades lúdicas
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Convivir con adultos mayores
Otros
Actividades lúdicas
Convivir con adultos mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Convivir con adultos mayores
Convivir con adultos mayores
Convivir con adultos mayores
Act. Recreativas, lúdicas y convivir con los adultos mayores
Convivir con adultos mayores
Actividades lúdicas
Actividades recreativas
Otros
Actividades recreativas
Convivir con adultos mayores
Actividades recreativas-Act. lúdicas
Actividades recreativas
Act. Recreativas, lúdicas y convivir con los adultos mayores
Otros
Actividades lúdicas
Act. Recreativas, lúdicas y convivir con los adultos mayores
Actividades recreativas
Actividades recreativas
Convivir con adultos mayores
Act. Recreativas, lúdicas y convivir con los adultos mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Act. Recreativas, lúdicas y convivir con los adultos mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Convivir con adultos mayores
Actividades lúdicas-Convivir con adultos mayores
Convivir con adultos mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores



Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas-Act. lúdicas
Actividades recreativas
Convivir con adultos mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas
Actividades recreativas
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Act. Recreativas, lúdicas y convivir con los adultos mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Convivir con adultos mayores
Convivir con adultos mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Convivir con adultos mayores
Actividades lúdicas-Convivir con adultos mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades lúdicas
Convivir con adultos mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas
Actividades recreativas
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas
Convivir con adultos mayores
Actividades recreativas
Actividades recreativas
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades lúdicas
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades lúdicas
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores



Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Convivir con adultos mayores
Actividades lúdicas
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Convivir con adultos mayores
Actividades lúdicas
Convivir con adultos mayores
Convivir con adultos mayores
Actividades recreativas
Actividades lúdicas
Actividades recreativas
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas
Act. Recreativas, lúdicas y convivir con los adultos mayores
Act. Recreativas, lúdicas y convivir con los adultos mayores
Act. Recreativas, lúdicas y convivir con los adultos mayores
Actividades lúdicas
Actividades recreativas
Actividades recreativas
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Actividades recreativas
Convivir con adultos mayores
Convivir con adultos mayores
Actividades recreativas
Actividades recreativas
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores
Act. Recreativas, lúdicas y convivir con los adultos mayores
Convivir con adultos mayores
Actividades recreativas
Actividades recreativas
Actividades recreativas
Actividades recreativas
Actividades recreativas-Act. lúdicas
Actividades recreativas
Actividades recreativas-Convivir con adultos Mayores



Calificación de las actividades en el centro gerontológico	Las actividades que realiza en el centro son importantes para su salud
Excelente	Muy importante
Buena	Muy importante
Excelente	Muy importante
Buena	Muy importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Buena	Muy importante
Buena	Muy importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Importante
Excelente	Muy importante
Regular	Importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Buena	Importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Buena	Muy importante
Buena	Muy importante
Excelente	Muy importante
Regular	Importante
Buena	Importante



Excelente	Muy importante
Buena	Importante
Excelente	Importante
Buena	Muy importante
Excelente	Muy importante
Buena	Muy importante
Buena	Importante
Buena	Importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Regular	Importante
Buena	Muy importante
Buena	Muy importante
Buena	Importante
Buena	Muy importante
Excelente	Muy importante
Regular	Muy importante
Buena	Importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Buena	Moderadamente importante
Excelente	Muy importante
Buena	Muy importante
Buena	Muy importante
Excelente	Muy importante
Buena	Importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Importante
Excelente	Muy importante
Buena	Importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Buena	Muy importante
Regular	Moderadamente importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Buena	Muy importante
Buena	Muy importante
Buena	Muy importante
Excelente	Muy importante



Buena	Muy importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Buena	Importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Buena	Importante
Buena	Importante
Excelente	Muy importante
Buena	Importante
Buena	Importante
Buena	Muy importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Buena	Muy importante
Excelente	Muy importante
Buena	Importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Buena	Importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Importante
Excelente	Muy importante
Buena	Muy importante
Buena	Importante
Excelente	Muy importante
Excelente	Muy importante



Actividades que le gustaría que se incorpore en el centro gerontológico
Fiestas-Paseos recreacionales
Talleres educacionales-Convivios
Convivios
Talleres educacionales
Talleres educacionales-Fiestas
Talleres educacionales-Paseos recreacionales
Convivios
Convivios
Paseos recreacionales
Paseos recreacionales
Paseos recreacionales
Convivios
Paseos recreacionales
Talleres educacionales-Convivios
Convivios
Talleres educacionales-Paseos recreacionales
Talleres educacionales
Convivios
Paseos recreacionales
Talleres educacionales
Convivios
Talleres educacionales-Convivios
Convivios
Paseos recreacionales
Talleres educacionales
Paseos recreacionales
Ninguno
Convivios
Talleres educacionales
Convivios
Paseos recreacionales
Ninguno
Talleres educacionales
Talleres educacionales-Fiestas
Talleres educacionales
Paseos recreacionales-Convivios
Paseos recreacionales, fiestas y convivios con el adulto mayor
Talleres educacionales
Convivios
Convivios



Talleres educativos-Paseos recreacionales
Talleres educativos-Convivios
Ninguno
Talleres educativos-Convivios
Convivios
Paseos recreacionales-Convivios
Talleres educativos-Convivios
Talleres educativos
Fiestas
Talleres educativos-Convivios
Paseos recreacionales, fiestas y convivios con el adulto mayor
Paseos recreacionales, fiestas y convivios con el adulto mayor
Convivios
Fiestas-Paseos recreacionales
Talleres educativos-Paseos recreacionales
Convivios
Paseos recreacionales, fiestas y convivios con el adulto mayor
Paseos recreacionales, fiestas y convivios con el adulto mayor
Fiestas-Paseos recreacionales
Convivios
Convivios
Convivios
Paseos recreacionales, fiestas y convivios con el adulto mayor
Paseos recreacionales
Paseos recreacionales
Paseos recreacionales-Convivios
Talleres educativos
Convivios
Convivios
Paseos recreacionales
Talleres educativos-Convivios
Convivios
Paseos recreacionales
Talleres educativos
Convivios
Otros
Paseos recreacionales-Convivios
Paseos recreacionales-Convivios
Talleres educativos
Talleres educativos
Otros
Talleres educativos-Paseos recreacionales
Paseos recreacionales-Convivios
Convivios



Talleres educativos-Paseos recreacionales
Talleres educativos
Paseos recreacionales-Convivios
Talleres educativos-Convivios
Convivios
Fiestas-Paseos recreacionales
Convivios
Talleres educativos-Convivios
Talleres educativos
Talleres educativos
Talleres educativos-Paseos recreacionales
Talleres educativos-Convivios
Paseos recreacionales
Paseos recreacionales-Convivios
Paseos recreacionales-Convivios
Convivios
Convivios
Paseos recreacionales
Talleres educativos
Paseos recreacionales-Convivios
Fiestas
Ninguno
Talleres educativos
Talleres educativos
Talleres educativos
Talleres educativos
Talleres educativos-Paseos recreacionales
Convivios
Ninguno
Paseos recreacionales
Ninguno
Talleres educativos
Talleres educativos
Paseos recreacionales
Talleres educativos-Paseos recreacionales



¿Cómo se siente asistiendo al centro gerontológico?	Ha mejorado sus condiciones de vida al asistir a los centros gerontológicos
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Indeciso
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Poco satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Poco satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	De acuerdo



Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Indeciso
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Poco satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Poco satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Indeciso
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Poco satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo



Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	De acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo
Satisfecho	Totalmente de acuerdo