

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Políticas y Sociales

Carrera de Trabajo Social

“Perfil socioeconómico y familiar de las personas adultas mayores de la comunidad Sigcho para su inclusión en los programas desarrollados por el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Sinincay, cantón Cuenca; año 2023”


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

Autor.

Daniela Micaela Loja Cedillo

Director:

Jenny Catalina Durán Oleas

ORCID:  0000-0001-6884-0442

Cuenca, Ecuador

2023-09-06

Resumen

La investigación está enfocada en determinar el perfil socioeconómico y familiar de las personas adultas mayores de la comunidad Sigcho, para su inclusión en programas sociales desarrollados por el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Sinincay, en el año 2023. El estudio se sostiene de una metodología cualitativa, la recolección de datos se realizó a través de una guía semiestructurada de preguntas denominada “situación socioeconómica de las personas adultas mayores” dividida en 4 categorías que comprenden 45 ítems para obtener información acerca de datos generales y situación socioeconómica. Para determinar la funcionalidad familiar se aplicó el cuestionario APGAR familiar compuesto de cinco elementos que evalúan, adaptación, participación, gradiente de recurso personal, afecto y recursos, los cuales fueron aplicados a la población de estudio conformada por 44 personas adultas mayores pertenecientes a la comunidad de Sigcho que no se encuentran incluidas en programas en su beneficio.

Entre los principales resultados se identifican problemas económicos relacionados a la falta de ingresos fijos, su principal actividad económica es la agricultura y el comercio que no sustenta satisfactoriamente sus necesidades básicas; en el grupo de estudio predomina la educación primaria. La enfermedad que prevalece por parte de las personas adultas mayores es artritis. Respecto a la funcionalidad familiar, la percepción de las personas adultas mayores orienta a una moderada y severa disfunción. Todas las personas adultas mayores que participaron en el estudio, no forman parte de los programas sociales ofertados por el gobierno local, sin embargo, les gustaría acceder a ellos; en este sentido, se desarrollan estrategias desde la visión del Trabajo Social para su inclusión en los mismos.

Palabras clave: personas adultas mayores, perfil socioeconómico, familia, programas y proyectos sociales, inclusión



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

The research is focused on determining the socioeconomic and family profile of older adults in the Sigcho community, for their inclusion in social programs developed by the Autonomous Decentralized Government of Sinincay parish, in the year 2023. The study is based on a qualitative methodology, the data collection was done through a semi-structured guide of questions called "socioeconomic situation of the elderly" divided into 4 categories comprising 45 items to obtain information about general data and socioeconomic situation. To determine family functionality, the APGAR family questionnaire was applied, composed of five elements that evaluate adaptation, participation, personal resource gradient, affection and resources, which were applied to the study population of 44 older adults belonging to the community of Sigcho who are not included in programs for their benefit.

Among the main results, economic problems related to the lack of fixed income are identified; their main economic activity is agriculture and commerce, which does not satisfactorily support their basic needs; primary education predominates in the study group. The most prevalent disease among the elderly is arthritis. With respect to family functionality, the perception of the elderly is one of moderate and severe dysfunction. All the older adults who participated in the study are not part of the social programs offered by the local government, however, they would like to have access to them; in this sense, strategies are developed from the viewpoint of Social Work for their inclusion in them.

Keywords: older adults, socioeconomic profile, family, social programs and projects, inclusion



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

RESUMEN	2
ABSTRAC	3
DEDICATORIA	7
AGRADECIMIENTO	8
INTRODUCCIÓN	9
1. CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1 Planteamiento del problema	10
1.2 Formulación del problema	11
1.3 Objetivos de la investigación	11
1.4 Justificación.....	12
2. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	13
2.1 Antecedentes de la investigación	13
2.2 Bases Teóricas.....	14
2.2.1 Teoría de sistemas.....	14
2.2.2 Teoría de las capacidades	15
2.3 Personas adultas mayores	16
2.3.1 Conceptualización.....	16
2.3.2 Calidad de vida	16
2.3.3 Situación socioeconómica en el envejecimiento.....	17
2.4 Familia.....	18
2.4.1 Origen y definición	18
2.4.2 Funcionalidad familiar	18
2.4.3 Percepción de las personas adultas mayores con respecto al funcionamiento familiar	19
2.5 Marco legal.....	19
3. CAPITULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	20
4. CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN, ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.	23
4.1 Descripción de resultados	23
4.1.1 Perfil socioeconómico de las personas adultas mayores de la comunidad Sigcho de la parroquia de Sinincay, cantón Cuenca.	23
4.1.2 Percepción de las personas adultas mayores de la comunidad de Sigcho, respecto al funcionamiento de su unidad familiar.....	35
4.1.3 Estrategias para la inclusión de la población adulta mayor en los proyectos del Gobierno Autónomo Descentralizado de la parroquia Sinincay, desde la visión del Trabajo Social.	36
4.2 Discusión de resultados.....	38
CONCLUSIONES	41

UCUENCA

5

RECOMENDACIONES 43

REFERENCIAS 44

ANEXOS 48

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas	23
Tabla 2. Situación educativa.....	24
Tabla 3. Relaciones familiares.....	25
Tabla 4. Participación social	27
Tabla 5. Situación económica.....	29
Tabla 6. Vivienda y habitabilidad	31
Tabla 7. Salud	33
Tabla 8. Dimensiones del APGAR familiar	34
Tabla 9. Percepción del funcionamiento familiar	35

Dedicatoria

Este trabajo de titulación que representa el final de mi proceso educativo superior, y conlleva un esfuerzo personal constante se lo dedico a mis padres, Paul y Marcela, que me brindaron su amor y apoyo diario para conseguir las metas que me propongo, le dedico a mi prima Mariela, quien fue mi guía para ingresar a la carrera de Trabajo Social, por todo el cariño y confianza que siempre y sin dudar ha dedicado en mí.

A mis abuelitos; Rodolfo, Victoria y Lolita por ser el pilar para desarrollar el tema de este proyecto de investigación para cumplir con el respeto de sus derechos y su participación en la sociedad.

A mi prima y mejor amiga, Anahí por alegrarme durante mis momentos difíciles y siempre recordarme la persona que soy.

A Erick, por sus palabras y amor que me supieron alentar diariamente para finalizar este proceso y no dejarme decaer ningún día.

Para mis amigas Magaly, Vanessa, Carmen, Rosita y Jessica quienes me acompañan desde el inicio de este proceso hasta hoy el final, por su compañía y dedicación incondicional.

Agradecimiento

Principalmente agradezco a mis padres, puesto que, sin su apoyo y confianza no habría sido posible cumplir este logro, por formarme a través de valores y amor, los cuales me guiaron en este proceso, permitiéndome crecer diariamente. A mi prima Mariela por ser mi inspiración antes y durante este proceso académico.

A la Lcda. Catalina Duran Oleas, Mgs, quien me ha brindado su tiempo y saberes para desarrollar de la mejor manera esta investigación, sin duda la entrega de esta investigación no sería posible sin su apoyo.

A quienes hacen el Gobierno Autónomo Descentralizado de la parroquia Sinincay, quienes me brindaron desde el inicio apertura para desarrollar mi proyecto de investigación.

Un agradecimiento especial a todas las personas adultas mayores de la comunidad Sigcho, quienes me permitieron obtener la información necesaria, por acogerme en sus viviendas y dedicarme unos minutos de su tiempo.

Introducción

La presente investigación tiene como objetivo determinar la situación socioeconómica y familiar de las personas adultas mayores de la comunidad del Sigcho ubicada en la parroquia Sinincay; este interés radica en que, si bien esta es una etapa de vida que representa mayor experiencia, también, es un periodo de grandes cambios biológicos y socioeconómicos caracterizados por el envejecimiento que hará que esta población adapte sus recursos a las necesidades de su medio (Álvarez, 2009). Reconocer el contexto en el que vive la población participante es un punto de partida para generar una estrategia propositiva de inclusión de los adultos mayores a los programas sociales vigentes en su comunidad.

La situación socioeconómica y familiar de las personas adultas mayores puedan tener sus indicadores en el estado de bienestar percibido y experimentado por esta población, al hablar de esta actuación se la debe tener en cuenta de manera integral (Espikhe. 2004). Es por ello que para tener una línea guía que proporcione comprensión de las variables estudiadas, sus repercusiones y salidas se ha planteado este trabajo de investigación dividido en cuatro capítulos.

En el primer capítulo, se define el problema abordado, los objetivos que motivaron la investigación y justificación. En el segundo capítulo, se desarrolla el marco teórico conceptual, se desarrollan las teorías en torno a las que se sustenta la importancia de la adultez mayor como una etapa determinante en la vida del ser humano; y, el influjo de factores socioeconómicos y familiares; así mismo, se describe la legislación correspondiente que ampara los derechos de las personas adultas mayores en el Ecuador. En el tercer capítulo, se presenta la metodología que guio la investigación, el enfoque, las herramientas utilizadas para la recolección de información y el procesamiento

En el capítulo cuatro, se analizan e interpretan los resultados obtenidos, en base a los cuáles, se proponen estrategias desde la mirada del Trabajo Social para la inclusión en programas sociales de las personas adultas mayores de la comunidad Sigcho de la parroquia Sinincay, además de las conclusiones y recomendaciones.

Capítulo I: Problema de Investigación

1.1 Planteamiento del problema

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2019), debido al aumento de la esperanza de vida y el descenso de las tasas de natalidad, la proporción de personas mayores de 60 años está creciendo más que cualquier otro grupo de edad en la mayoría de los países del mundo. En 2050, una de cada seis individuos a nivel mundial cumplirá más de 65 años. El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito del desarrollo socioeconómico y de las políticas de salud pública, pero también un reto para la sociedad, que debe adaptarse a él, para el máximo desarrollo de la salud y el funcionamiento de las personas mayores, así como de su sociedad, participación y confidencialidad (Tubón, 2018).

Por otro lado, en América Latina y el Caribe (ALC), la población adulta mayor crece notablemente, al año 2019, el 11% de la población tiene más de 60 años de edad y en el año 2050, será uno de cada cuatro habitantes en ALC (Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores [FIAPAM], 2019). La Organización Internacional del Trabajo (como se citó en FIAPAM, 2019), menciona que sólo el 56% de la población adulta mayor que transita por el proceso de retiro en ALC posee algún tipo de pensión.

Se evidencia que, los países con alta cobertura de los sistemas de seguridad social tienen los niveles más bajos de pobreza entre la población adulta mayor, sin embargo, países como Bolivia, donde las pensiones sociales son universales, cerca del 80 % de las pensiones entregadas están por debajo de la línea de pobreza, añadiendo la falta de pensiones para la situación de vida dependiente de aproximadamente 8 millones de personas de 60 años y más en la región, es un problema grave que debe ser abordado y apoyado en la mayoría de los países (FIAPAM, 2019).

Respecto a las condiciones socioeconómicas de los adultos mayores del Ecuador, es importante tener en cuenta que, la población adulta mayor forma parte de los grupos de atención prioritaria de nuestra sociedad. Datos del INEC en el Censo de Población y Vivienda al año 2010 señalan que el 57,4% de la población adulta mayor del Ecuador se encuentran inmersos en la pobreza y pobreza extrema (Lata y León, 2016). Mientras que, en la parroquia de Sinincay, se evidencia que al año 2015 del total de la población de adultos mayores existentes, el 32.9% se encuentran en situación de pobreza (GAD Municipal del Cantón Cuenca, 2015).

De acuerdo a lo mencionado, es importante considerar los aspectos que influyen en el envejecimiento activo de la población adulta mayor. Según García, 2007 (como se citó en Bravo y Ludeña, 2021). En primer lugar, respecto al ámbito educativo señala que, a lo largo

del tiempo, la sociedad ha aceptado la formación de personas jóvenes, sin embargo, no es lo mismo con los adultos mayores pues aún son persistentes los estereotipos. En segundo lugar, es fundamental la vivienda y las condiciones en las que se encuentran, el acceso a una vivienda es la necesidad más frecuente en adultos mayores que se presenta en el Ecuador, puesto que algunos residen en domicilios de familiares o casas cedidas en ausencia de casa propia o centros geriátricos. En tercer lugar, otro de los indicadores a estudiar es el empleo teniendo en cuenta su ausencia en el área laboral de los adultos mayores, esto puede deberse a varios factores como al acelerado avance de la tecnología.

En cuanto a la exclusión de las personas adultas mayores en los gobiernos locales de Ecuador, dentro de las zonas rurales del cantón Pelileo es una problemática constante en la sociedad, donde de los 37 adultos mayores, más de la mitad considera que la población no es tomada en cuenta al momento de realizar proyectos sociales, asimismo el total de la población siente que la exclusión que mantienen afecta a su envejecimiento (Silva, 2021).

1.2 Formulación del problema

Las personas adultas mayores, se encuentran en una situación de vulnerabilidad, debido a la exclusión social que experimentan por su proceso de envejecimiento en cada sociedad, porque no cuentan con el apoyo familiar, social e institucional adecuado; por ello, se ha decidido investigar el perfil socioeconómico y familiar de las personas adultas mayores de la comunidad del Sigcho, debiendo aclarar que no se encuentran estudios realizados sobre el tema de este grupo considerado de atención prioritaria, por lo tanto, esta investigación contribuirá a su inclusión en los programas desarrollados por el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Sinincay, en especial de las personas adultas mayores de las comunidades rurales que no cuentan con el bono, por lo tanto, no están incluidos en los programas sociales del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).

En este sentido, se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es el perfil socioeconómico y familiar de las personas adultas mayores de la comunidad Sigcho de la parroquia Sinincay del cantón Cuenca?

1.3 Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar el perfil socioeconómico y familiar de las personas adultas mayores de la comunidad Sigcho, para su inclusión en programas sociales desarrollados por el GAD parroquial de Sinincay, cantón Cuenca; año 2023.

Objetivos específicos

- Identificar el perfil socioeconómico de las personas adultas mayores de la comunidad Sigcho de la parroquia de Sinincay, cantón Cuenca.
- Describir la percepción de las personas adultas mayores de la comunidad de Sigcho, respecto al funcionamiento de su unidad familiar.
- Diseñar una línea base con estrategias para la inclusión de la población adulta mayor en los proyectos del Gobierno Autónomo Descentralizado de la parroquia Sinincay, desde la visión del Trabajo Social.

1.4 Justificación

La proporción de adultos mayores mantiene un crecimiento constante lo que genera que se brinde atención prioritaria a este grupo dentro de los gobiernos locales, sin embargo, los programas desarrollados por el MIES en la parroquia Sinincay se encuentran enfocados en la atención de las personas adultas mayores que son beneficiarias del Bono de Desarrollo Humano, quedando exenta de este apoyo la población que no ha sido considerada o no cumple con requisitos para obtenerlo.

Por lo que, la investigación generó un aporte práctico puesto que se brindó estrategias para la inclusión de este grupo considerado de atención prioritaria, lo que fortalecerá el accionar del Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia Sinincay siendo la Institución competente para realizar procesos de intervención, visibilizando a la población afectada; y, el aporte teórico es la obtención de información actualizada sobre el perfil socioeconómico y familiar que incentivará a la creación de proyectos sociales inclusivos en la parroquia con el fin de mantener un envejecimiento activo basado en los resultados de la presente investigación.

Respecto a la relevancia social, las personas adultas mayores de las zonas rurales que no son beneficiarias del Estado, tendrá la posibilidad de ser consideradas como actores sociales sujetos de derechos, con una participación activa en los procesos que desarrolle el gobierno local de Sinincay. Además, será útil para futuras investigaciones que se oriente en el presente tema de estudio.

Capítulo II: Marco Teórico - Conceptual

2.1 Antecedentes de la investigación

A nivel mundial la proporción de personas adultas mayores ha crecido considerablemente lo que impulsa que se proporcione atención prioritaria a este grupo, sin embargo, a pesar de ello, se ve expuesta a varios factores de riesgo a consecuencia de la falta de información sobre su situación socioeconómica y familiar.

En India los autores Paul y Rashmi (2022), utilizaron una Encuesta de Desarrollo Humano de la India (IHDS), para investigar los predictores socioeconómicos, demográficos y de salud del agrupamiento de la mortalidad en la vejez. En la misma se dan a conocer datos de 16,964 adultos mayores en 12,981 hogares dentro de 2352 comunidades, mediante un análisis tanto individual, familiar y comunitario, refieren que los factores a nivel familiar (tener hijos, ingresos, pobreza y etnicidad) en los primeros años de vida pueden tener un impacto notable en la esperanza de vida de los adultos mayores junto con los factores a nivel individual. Entre los resultados más relevantes de la investigación, se muestra que, a nivel individual la población adulta mayor en situación de pobreza y que se encuentran en condición de desempleo se asocia notablemente con la mortalidad en la vejez, asimismo, el riesgo es más elevado con la ubicación geográfica de cada comunidad. A nivel familiar, los adultos mayores que eran jefes de hogar y mantenían un matrimonio duradero presentan mayor esperanza de vida, evidenciando que las familias son la principal fuente de cuidadores para la población.

Tomando en cuenta que, el riesgo de mortalidad en la vejez es más elevado por su ubicación geográfica, se destaca un estudio en China, donde los autores Liu et al. (2022), explican la relación existente entre el nivel socioeconómico a nivel comunitario con los síntomas depresivos, describen a partir de la Escala de Depresión de Estudios Epidemiológicos (CES-D-10) los síntomas depresivos en 35.546 individuos chinos adultos mayores, para presentar las características a nivel de la comunidad e individual con relación del estado de los síntomas depresivos, junto con las diferencias urbano – rural. El estudio logró exponer las personas adultas mayores que viven en comunidades de un estatus socioeconómico más bajo tenían síntomas depresivos más severos.

Al considerar que, la situación socioeconómica es un importante factor en la etapa del envejecimiento, Migeot et al. (2022) en su artículo, asocia el estatus socioeconómico con los procesos cognitivos y socioemocionales en el envejecimiento saludable, a través del cuestionario European Society for Opinion and Marketing Reserch (ESOMAR) describe en cinco aspectos cognitivos; orientación, memoria, fluidez verbal, lenguaje y habilidades sociales de la población, cómo el estatus socioeconómico tiene un impacto notable en el funcionamiento cognitivo de cincuenta y ocho adultos mayores. Se evidencia en sus resultados que, los procesos neurocognitivos estables asociados con el envejecimiento

proviene principalmente de occidente, educados, poblaciones industrializadas, ricas y democráticas, mientras quienes provenían de comunidades con un nivel socioeconómico inferior mantenían síntomas depresivos.

A nivel nacional, en la provincia de El Oro, Buele (2020) dentro de su trabajo de titulación, describe desde un enfoque cualitativo, mediante una encuesta y entrevista la situación socioeconómica de 105 adultos mayores de la ciudadela 9 de mayo perteneciente al cantón El Guabo, población que se encuentra en una situación de abandono por la falta de atención por parte de los Gobiernos Autónomos Descentralizado. Dentro de sus principales resultados, se encontró que, el 52,94% de los adultos mayores no reciben algún tipo de prestaciones del gobierno a pesar de encontrarse en una situación de vulnerabilidad, por lo que, en total se conoce que el 76,9% de los individuos del estudio confirma que no reciben información y con ello una inclusión dentro de sus programas sociales.

En Cuenca, las autoras Munzon y Villavicencio (2020), en su trabajo de investigación, mediante una metodología cuantitativa y con la aplicación de una encuesta semiestructurada exponen el perfil socioeconómico de 119 adultos mayores que se encuentran en centros gerontológicos del cantón Sevilla de Oro, donde se encontró que viven solos, pobreza estructural, ingresos insuficientes, carencia de vivienda propia, entre otras. De igual manera, criterios psicosociales como abandono, falta de redes sociales, pérdida de hogar, etc. Criterios socioambientales como falta de accesibilidad a la vivienda y finalmente los criterios socioeconómicos tales como: pobreza, discapacidad y grupo familiar con discapacidad, incluyendo también la pandemia por COVID 19.

Asimismo, concuerda Bravo y Ludeña (2021) en su trabajo de titulación exponen la situación socioeconómica y familiar de los/as usuarios/as del Programa “Adultos Mayores Molleturo” en el año 2020, con una muestra de 110 usuarios a través de visitas domiciliarias, donde se usaron técnicas como una encuesta y un cuestionario, se obtuvo que los adultos mayores se encuentran en una situación socioeconómica desfavorable, debido a que, el 64% no puede satisfacer sus necesidades básicas por falta de recursos económicos. De acuerdo a la situación familiar se pudo destacar que el 85% de ellos viven solos o únicamente con sus parejas reciben atención y cuidado de sus familias por una buena relación que mantienen.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teoría de sistemas

Durante el proceso de envejecimiento es fundamental la relación que el adulto mayor establece con su entorno micro y macro social, puesto que, la suma de las partes determina la manera en la que cada persona se desenvuelve dentro de una sociedad. Para Ander-Egg (1988) en su Diccionario de Trabajo Social, sistema es la asociación de diferentes elementos

que son interdependientes, y con aquella interacción la formación de un todo integral. A su vez, Vangich como se citó en (Méndez, 2019) define al sistema como la agrupación de elementos relacionados de una manera organizada, de forma que las partes no pueden funcionar de forma aislada sin afectar al sistema y sus partes. Por lo que, se puede entender que el sistema funciona a través de las interacciones que mantiene y con ello el producto que generan.

El autor Parsons (1984) sobre la teoría de sistemas, explica en su libro “El sistema social”, como una multiplicidad de individuos que interactúan dentro de un ambiente específico, en el que funcionan dos aspectos fundamentales para su supervivencia: la personalidad de individuos y el sistema cultural. El estudio del sistema, se forma en los años cincuenta con el biólogo Ludwig von Bertalanffy con la Teoría General de Sistemas, que analiza la dinámica de los elementos dentro de la totalidad de un sistema, que funciona circularmente, puesto que un cambio en uno de los elementos provocará un impacto en todos los miembros. Por lo tanto, la teoría de sistemas explica la influencia que tienen los sistemas sociales inmediatos en la persona, en donde la modificación de aquellos tendrá su consecuencia en el actuar individual.

Durante el envejecimiento los sistemas hacen referencia a los diversos entornos y vínculos sociales en los que los individuos de edad avanzada se encuentran, como el entorno familiar, los vecinos, los amigos, la comunidad local, las políticas públicas. Mientras algunos adultos mayores pueden contar con sólidas redes de apoyo y acceso a servicios, otros pueden enfrentar obstáculos debido al aislamiento social y la escasez de recursos, lo que influyen en la calidad de vida y la participación social de las personas adultas mayores. Por consiguiente, resulta crucial fomentar políticas y programas que impulsen la inclusión social, la participación comunitaria y el bienestar general de las personas de edad avanzada.

2.2.2 Teoría de las capacidades

Desarrollado por el economista y filósofo indio Amartya Sen, es un enfoque alternativo para evaluar el bienestar y el desarrollo humano, se basa en la noción de que el desarrollo humano no debe ser únicamente en términos de logros económicos, sino en la capacidad de las personas tener la capacidad para aprovechar oportunidades que conlleven conseguir una vida digna. Estas capacidades pueden incluir cosas como la salud, la educación, la seguridad, la participación política, la libertad de expresión y la oportunidad de desarrollar relaciones significativas. Las personas pueden tener diferentes capacidades debido a su edad, género, ubicación geográfica, discapacidad u otras circunstancias (Angarita, 2014).

Por lo que, el envejecimiento debe ser considerado como una etapa de la vida en la que las personas aún tienen la capacidad de participar plenamente en la sociedad, esto implica

abordar las barreras y desigualdades que pueden limitar las oportunidades de las personas mayores, como la discriminación, falta de acceso a la atención médica y los servicios de apoyo, la exclusión social y la falta de oportunidades de empleo o participación.

2.3 Personas adultas mayores

2.3.1 Conceptualización

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) como se citó en Quintanar (2010) las personas adultas mayores son toda persona que tenga 60 años en adelante. Por el contrario, la Constitución de la República del Ecuador (2008) refiere que es toda persona que tiene 65 años en adelante. Dueñas (2011) como se citó en (Abaunza Forero et al., 2014) añade que son todas las personas que, debido al proceso de envejecimiento, atraviesan por una etapa de cambios físicos y psicológicos, donde requieren de cuidados especiales, por lo que dentro de la sociedad se le garantizara condiciones adecuadas para la efectividad de sus derechos económicos y sociales (p.62). De igual modo, Rice (1996) en su libro "Desarrollo Humano" como se citó en (Quintanar, 2010) indica que, el envejecimiento empieza desde los 65 años, desarrollo en el que se presentan modificaciones en el funcionamiento de su organismo.

El concepto de envejecimiento según Olmos (2009, p.8) como se citó (Abaunza Forero et al., 2014) presenta una influencia de las características físicas, psicológicas, sanitarias, socioeconómicas y modo de vida; que son complementarios para su definición. Asimismo, se explica que es una etapa que se presenta a lo largo de la vida de cualquier persona y no como un proceso fijo.

2.3.2 Calidad de vida

A su vez, mantener una notable calidad de vida durante los últimos años de vida de toda persona es fundamental, según la OMS (1994) como se citó en (Botero de Mejía y Pico Merchán, 2007) el término calidad de vida es la apreciación de la persona con respecto a su postura dentro de un ambiente cultural con normas y valores establecidos. Mientras que, Velandi como se citó en (Vera, 2013) esta se considera cuando se conforma el resultado de una interacción de diferentes aspectos como: vivienda, alimentación, vestidos, educación, sus relaciones interpersonales, participación social; entre otros, con el objetivo de obtener un completo estado de bienestar.

En la vejez, (Botero de Mejía y Pico Merchán, 2007) indica que, la calidad de vida se debe adecuar a la esperanza de vida y su estado de envejecimiento, en el que se comprende de varios aspectos, como; la salud, posibles incapacidades y riesgos, lo que generará la organización de proyectos institucionales para la satisfacción de esta población de atención prioritaria. Durante esta etapa, la OMS como se citó en (Botero de Mejía y Pico Merchán, 2007) menciona que, para una adecuada calidad de vida es notable las actividades que

realizan en su tiempo libre, su salud fisiológica y las prestaciones que reciben. Por lo tanto, el desarrollo adecuado de la persona adulta mayor se asegura por su calidad de vida, el cual como se ha mencionado es un estado holístico que engloba las características físicas, mentales / emocionales y la interacción que crea con su entorno.

2.3.3 Situación socioeconómica en el envejecimiento

La situación socioeconómica es un acercamiento a definir ordenadamente al análisis de la economía con influencia de la sociología, psicología y ciencias políticas que ayudan a ampliar y enriquecer la visión más popular de la economía que permita analizar diferentes situaciones de la realidad (Figueras, 2009). Por su parte El Nuevo Diccionario de Cultura Literaria (2002) define el término más profundamente como la posición de una persona/grupo con referencia en un sistema social jerárquico con estratos claramente definidos o la ocupación de un espacio social de un individuo tomando de referencia un grupo, con base en diferentes criterios de inclusión. Por ende, la situación socioeconómica considera la posición de una persona en la estructura social, su acceso a oportunidades educativas y de empleo, así como su participación en la vida comunitaria. Estos factores determinan la capacidad de una persona o familia para satisfacer sus necesidades básicas, acceder a bienes y servicios.

Las condiciones sociales y económicas que caracterizan el desarrollo de un individuo dentro de su sistema social tienen influjo en el desarrollo de potencialidades, es así que familias con dificultades en la generación de recursos ubicadas en un nivel socioeconómico precario son afectados por alimentación poco nutritiva, lugares de convivencia reducidos, lo que causa resultados negativos visibles en la familia con afectaciones psicológicas y físicas (Jama y Cornejo, 2016). Por otro lado, un nivel socioeconómico dirigido hacia el polo positivo está relacionado con la longevidad, dando acceso a las personas que en él se encuentran a buenas condiciones de salud, alimentación y atención en servicios médicos de calidad (Liu y Zhang, 2019).

La situación socioeconómica de los adultos mayores depende en su mayoría de factores como la pensión o jubilación, bonos e ingresos por trabajo. Aquellos que tienen acceso a recursos económicos suficientes tendrán más posibilidades de cubrir sus necesidades básicas, acceder a servicios de salud de calidad y un envejecimiento activo. Sin embargo, muchas personas adultas mayores no cuentan con los suficientes recursos, lo que limita el alcance de una adecuada calidad de vida.

2.4 Familia

2.4.1 Origen y definición

Históricamente la familia se conoce como el primer entorno en el que se desarrolla el ser humano, el cual se encuentra conformado por lazos ya sea de consanguinidad, afectivo, maritales o socioculturales.

El término familia se deriva del latín “fames” que traducido al español es hambre, por lo tanto, se considera como grupo de personas que se sustentan dentro de una misma vivienda y en la que su padre de familia tiene el deber de sustentar diariamente, dando a entender que la mujer e hijos son de la propiedad del jefe de familia (Oliva Gómez y Villa Guardiola, 2014). Por otro lado, Levi- Strauss (1994) como se citó en (Valdivia Sánchez, 2008), define a la familia desde la composición de tres aspectos: la unión del matrimonio y los miembros, entre los que se encuentran: padre, madre e hijos, y finalmente, la relación legal y emocional que los individuos forman.

Según la OMS (1978), familia es la primera institución, conformada por un grupo de personas viviendo bajo un mismo techo, y con roles específicos que los une vínculos consanguíneos o afectivos, determinándose, así como una unidad biopsicosocial. De igual manera, al considerar a la familia como la primera institución para la construcción de una sociedad, Montero Duhalt, S (1992. P. 2) como se citó en (Oliva Gómez y Villa Guardiola, 2014) define como un elemento fundamental para el entendimiento de la comunidad, puesto que es de conocimiento general que, dentro del círculo familiar se cultivan normas, valores, creencias que moldean la conducta individual.

Desde una perspectiva económica (Valdivia Sánchez, 2008) en su libro “La nueva familia española” describe a la familia como la agrupación de dos o más personas que administran su dinero juntos y adquieren bienes en conjunto, convirtiéndose así, en un sistema con la cultura de economía para la administración del capital, que logre promover la supervivencia de las personas que conforman la familia.

2.4.2 Funcionalidad familiar

Según Smilkstein el funcionamiento familiar, la obtención del apoyo, le otorgan a un individuo su familia, abordando cinco elementos: Adaptación, como la facultad de hacer uso de recursos dentro y fuera de la familia para resolver inconvenientes durante momentos de crisis familiares. Participación, como la cooperación familiar a través de designación de responsabilidades individuales para el mantenimiento del hogar. Gradiente de recursos-crecimiento, como la función de la familia en la auto realización de la persona a través de atención mutua. Afectividad, capacidad de establecer relaciones afectivas en la familia. Recursos, facultad de comprender las necesidades de los integrantes de la familia y tener la

capacidad de solventarlo a través de recursos económicos y del entorno (Castilla, et al., 2015).

2.4.3 Percepción de las personas adultas mayores con respecto al funcionamiento familiar

La familia desempeña un papel vital en el bienestar emocional, cuidado y conexión intergeneracional de las personas adultas mayores, por lo que ser parte una familia funcional contribuirá a un envejecimiento activo y pleno.

Para las personas adultas mayores, la familia es considerada como su principal apoyo durante el envejecimiento, un medio para no sentirse solos, por lo que, la interacción con hijos, nietos y bisnietos fomenta un sentido de continuidad y pertenencia, donde esta conexión intergeneracional no solo beneficia a los adultos mayores, sino que también enriquece la funcionalidad familiar al brindarles una perspectiva invaluable y un vínculo con sus raíces familiares (Rodríguez, 2009).

En este contexto, el medio familiar es donde las personas adultas mayores complacen sus necesidades básicas y consiguen el soporte emocional para solución de sus problemas, estos lazos familiares y las relaciones estables proporcionan un refugio emocional donde los adultos mayores pueden encontrar consuelo, comprensión y afecto, el sentirse cuidado y valorado por la familia les permite mantener su autonomía y dignidad en la vejez (Valhondo, 2006).

2.5 Marco legal

Las personas adultas mayores como sujetos de derechos, se encuentran amparados por diferentes doctrinas que velan por su bienestar mediante el cumplimiento de sus derechos.

En Ecuador, la Constitución como la máxima doctrina a nivel nacional, en su capítulo tercero, sección primera, en sus artículos 36 y 37 establece que, son derechos con gratuidad los servicios de salud y el acceso a los insumos médicos necesarios, así también reconoce la jubilación como un proceso universal, en cuanto al transporte se lo brindará con descuentos, ampliaciones en el régimen tributario, una calidad de vida que les otorgue bienestar mediante la situación de vivienda digna y su acceso, de igual manera en su artículo 38 mediante la generación de políticas públicas y programas que brinden garantías y atención a los adultos mayores (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

Por otro lado, se toma como referencia a la Ley Orgánica de las personas Adultas Mayores (2019), Capítulo III de los deberes del Estado, sociedad y la familia frente a las personas adultas mayores, en su artículo 9 señala, el Estado debe desarrollar programas públicos, donde se promueva la participación de las personas adultas mayores en espacios exclusivos para aquellas basado en las necesidades que contemplen, asimismo es de responsabilidad

del Estado garantizar un amparo socioeconómico desde el Ministerio de Inclusión Económica y Social. En el artículo 10, la sociedad fomentará la promoción y respeto de los derechos de las personas adultas mayores brindando una atención prioritaria, interponiendo las acciones correspondientes frente a situaciones de vulnerabilidad, ante las autoridades competentes, a partir de un control de las acciones y medidas para su protección. En su artículo 11 destaca la responsabilidad que tiene la familia con la persona adulta mayor, en generar un espacio afectivo aportando a la satisfacción de sus requerimientos tanto de salud, alimentación, psicológico y recreativos.

De igual forma, se considera al Código Orgánico de Organización Territorial (2019), el cual expresa en su Capítulo I, Título III, Gobiernos Autónomos Descentralizados, para al cumplimiento de los derechos de los grupos de atención prioritaria, autoridades del Gobierno Autónomo Descentralizado deben garantizar la creación de leyes para la promoción de la inclusión social basados en los derechos expuestos en la Constitución. En el capítulo IV, del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural, artículo 64, literal “k”, señala la promoción y coordinación de sistemas de protección integral de protección a los grupos de atención prioritaria, señalando además en su artículo 249 referente al presupuesto dirigido a los grupos de atención prioritaria, que el Gobierno Autónomo Descentralizado debe asignar al menos el diez por ciento de sus ingresos no tributarios del presupuesto a proyectos que beneficien a los grupos de atención prioritaria, si no se cumple con esta disposición el artículo 328, literal “d”, prohíbe a las autoridades de los diferentes órganos legislativos aprobar tal presupuesto (Código Orgánico de Organización Territorial, 2019).

A nivel local, se encuentra el Orgánico Estructural y Orgánico Funcional del Gobierno Parroquial de Sinincay, el mismo que, expresa en su Capítulo IV Procesos Habilitantes y de Control Social, Título IV, de los Procesos Desconcentrados de las Comisiones - Comisión Socio Cultural, artículo 39, de las funciones del Gobierno Parroquial de Sinincay que, el Plan de Atención a Grupos Vulnerables tiene como objetivo la promoción de proyectos y programas en pro de autonomía, productividad, la calidad de vida de la población adulta mayor, brindando asistencia, ayuda humanitaria e impulsar la producción y fuentes de trabajo (Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Sinincay, 2019).

Capítulo III. Metodología de la investigación

La investigación se sostiene en una metodología cualitativa, puesto que es un enfoque de investigación que se basa en la recolección y análisis de datos no numéricos con el objetivo de comprender fenómenos sociales, culturales o humanos en profundidad (Hernández et al., 2014). Se describe las condiciones socioeconómicas y familiares de las personas adultas

mayores mediante una ficha y el cuestionario APGAR Familiar, donde sus datos se presentarán en escala de puntuaciones.

Es de tipo exploratorio-descriptivo, por una parte, de alcance exploratorio, la cual se utiliza cuando se investiga un tema/problema poco estudiado y que no se ha abordado antes (Hernández et al., 2014). Puesto que, en el territorio donde se encuentra la población objeto de estudio no se ha investigado sobre la situación socioeconómica y familiar en las personas adultas mayores. Por otra parte, de alcance descriptivo, ya que se emplea para especificar los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis Hernández et al. (2014). Por lo tanto, la investigación, se orientó en conocer los rasgos importantes de la situación socioeconómica y familia de las personas adultas mayores en una comunidad rural.

La población estudio se encuentra dentro de la comunidad Sigcho de la parroquia Sinincay, donde, según la proyección de la población en el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial – Sinincay al año 2015, la composición de las personas adultas mayores es de 1249 personas que corresponde solamente al 8% del total de los habitantes (GAD Municipal del Cantón Cuenca, 2015).

Los criterios de inclusión fueron que las personas tengan 65 años de edad y más; que residen en la comunidad Sigcho, de sexo masculino y femenino, que se encuentren en condiciones de responder las preguntas, y que accedan a participar de la investigación. Por otro lado, en el criterio de exclusión, se considera a las personas adultas mayores que no hayan cumplido 65 años de edad.

Se registró como población estudio a 51 personas adultas mayores que residen en la comunidad Sigcho, perteneciente a la parroquia Sinincay; del total de la población se logró la participación de 44 personas adultas mayores, puesto que 3 no accedieron a participar de la investigación; a 2 de ellos, no se logró contactarlas luego de acudir cuatro días a su vivienda y 2 fallecieron.

Se utilizó como técnica la entrevista, recolección de datos cualitativos que implica una conversación estructurada o semiestructurada entre el investigador y los participantes Hernández et al. (2014). De forma que, se recolecto información detallada y profunda sobre las percepciones y perspectivas de las personas adultas mayores en relación con su situación socioeconómica y familiar.

El levantamiento de información se realizó mediante una guía semiestructurada denominada “situación socioeconómica de las personas adultas mayores”, se divide en cuatro categorías

aspectos generales, situación social y familiar, situación económica y situación de salud, conformada por 45 ítems; para obtener información acerca de características sociodemográficas, situación socioeconómica y familiar, vivienda y habitabilidad, de las personas adultas mayores. Se aplicó en la vivienda de cada adulto mayor a través de la entrevista, con una duración de 30 min. (Anexo A)

Asimismo, se utilizó el Cuestionario APGAR Familiar, para identificar la percepción de las personas adultas mayores de la comunidad respecto al funcionamiento de la unidad familiar de; creado por el Dr. Gabriel Smilkstein en 1978 y modificada por la Dra. Liliana Arias. Está compuesto de cinco ítems que evalúa adaptación, participación, gradiente de recurso personal, afecto y recursos. El puntaje de cada respuesta es: entre 0 y 4 puntos; (0: nunca), (1: casi nunca), (2: algunas veces), (3: casi siempre), (4: siempre). La interpretación de la calificación es; normal: 17 a 20 puntos, disfunción leve: 13 a 16 puntos, disfunción moderada: 10 a 12 puntos y disfunción severa: menor o igual a 9 (Suarez et al., 2014). (Anexo B)

Los resultados obtenidos de los instrumentos se insertaron en el programa Microsoft Excel, que se utilizó para el desarrollo de una base de datos y el programa de software SPSS, que aportó una estadística descriptiva, frecuencias, porcentajes y media aritmética. Los datos recogidos se presentarán en tablas con su respectivo análisis.

Capítulo IV: Análisis de resultados

4.1 Descripción de resultados

4.1.1 Perfil socioeconómico de las personas adultas mayores de la comunidad Sigcho de la parroquia de Sinincay, cantón Cuenca.

A continuación, se da a conocer el perfil socioeconómico de las personas adultas mayores que formaron parte de la investigación.

Tabla 1. Características sociodemográficas

		Sexo			
			Hombre	Mujer	Total
Género					
	Femenino	N	0	34	34
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	Masculino	N	10	0	10
		%	100,0%	0,0%	100,0%
Etnia					
	Indígena	N	0	2	2
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	Mestizo	N	10	32	42
		%	23,8%	76,2%	100,0%
Edad					
	65 - 75	N	5	14	19
		%	26,3%	73,7%	100,0%
	76 - 85	N	3	14	17
		%	17,6%	82,4%	100,0%
	86 - 95	N	2	4	6
		%	33,3%	66,7%	100,0%
	96 - 100	N	0	2	2
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Estado Civil					
	Casado	N	5	9	14
		%	35,7%	64,3%	100,0%
	Divorciado	N	0	8	8
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	Soltero	N	1	4	5
		%	20,0%	80,0%	100,0%

Viudo	N	4	13	17
	%	23,5%	76,5%	100,0%
Lugar de Nacimiento				
Morona Santiago	N	0	1	1
	%	0,0%	100,0%	100,0%
Sinincay	N	10	32	42
	%	23,8%	76,2%	100,0%
Tarqui	N	0	1	1
	%	0,0%	100,0%	100,0%

Según la tabla 1, de las 44 personas adultas mayores, 34 son del sexo femenino y 10 del sexo masculino, de los cuales 19 personas tienen entre 65 a 75 años de edad. Asimismo, 42 se identifican como mestizos, con respecto a su estado civil, se observa un porcentaje considerable de mujeres adultas mayores viudas con el 76,5% (13); por otra parte, el 31,8% (14) de las personas investigadas se encuentran casados/as. Finalmente, del total de la población, 42 personas nacieron y han permanecido en la comunidad Sigcho y 2 nacieron en otro territorio (Morona Santiago, Tarqui) y posteriormente se han trasladado a la parroquia Sinincay.

Tabla 2. Situación educativa

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alfabetización				
Sabe leer	27	61,4	38,6	61,4
No sabe leer	17	38,6	61,4	100,0
Si sabe escribir	29	65,9	34,1	65,9
No sabe escribir	15	34,1	65,9	100,0
Nivel de instrucción educativa				
Primaria	33	75,0	75,0	75,0
Secundaria	2	4,5	4,5	79,5
Superior	1	2,3	2,3	81,8
Ninguno	8	18,2	18,2	100,0
Ultimo año de instrucción educativa aprobado				
Primer grado	3	6,8	6,8	6,8
Segundo grado	6	13,6	13,6	9,1
Tercer grado	5	11,4	11,4	27,3

Cuarto grado	3	6,8	6,8	34,1
Quinto grado	1	2,3	2,3	36,4
Sexto grado	15	34,1	34,1	38,6
Tercer curso	1	2,3	2,3	52,3
Quinto curso	1	2,3	2,3	86,4
Ingeniero comercial	1	2,3	2,3	97,7
Ninguno	8	18,2	18,2	100,0
Programa de alfabetización				
Si	6	13,6	13,6	13,6
No	38	86,4	86,4	100,0

En la tabla 2 se puede observar la formación educativa de la población adulta mayor, donde el 61,4% (27) sabe leer y el 38,6% (17) no sabe leer, mientras que el 65,9% (29) sabe escribir y el 34,1% (15) no sabe escribir. Además, al preguntar sobre el nivel de instrucción educativa, se registra que una gran parte de la población adulta mayor ha cursado la primaria con el 75% (33), mientras que el 18,2% (8) no ha cursado ningún nivel de instrucción y el 4,5% (2) ha cursado la secundaria y solamente el 2,3% (1) ha alcanzado la educación superior obteniendo el título profesional de ingeniero comercial. Continuando con el aspecto educativo, el 86,4% (38) de las personas investigadas refieren que no han ingresado a algún programa de alfabetización y el 13,6% (6) si han ingresado a un programa de alfabetización en la parroquia Sinincay.

Tabla 3. Relaciones familiares

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Actualmente vive usted				
Acompañado	36	81,8	81,8	81,8
Solo	8	18,2	18,2	100,0
Persona con quien vive				
Esposos/as	14	31,8	31,8	4,5
Hijos/as	14	31,8	31,8	36,4
Amiga/o	2	4,5	4,5	45,5
Familia	4	9,1	9,1	47,7
Hermanas/os	1	2,3	2,3	79,5
Nieta/o	1	2,3	2,3	81,8
Solo/a	8	18,2	18,2	100,0

Número de hijos				
Ninguno	5	11,4	11,4	11,4
Uno	2	4,5	4,5	15,9
Dos	1	2,3	2,3	18,2
Tres	8	18,2	18,2	36,4
Cuatro	4	9,1	9,1	45,5
Cinco	9	20,5	20,5	65,9
Seis o más	15	34,1	34,1	100,0
Calificación de la relación con los familiares				
Buena	29	65,9	65,9	65,9
Regular	11	25,0	25,0	90,9
Mala	4	9,1	9,1	100,0
Razón de la relación con familiares				
Apoyo	17	38,6	38,6	38,6
Compañía	3	6,8	6,8	45,5
Cuidados	4	9,1	9,1	54,5
Visitas	5	11,4	11,4	63,6
Falta de apoyo	4	9,1	9,1	70,5
Falta de compañía	3	6,8	6,8	79,5
Falta de entendimiento	4	9,1	9,1	81,8
Peleas	3	6,8	6,8	88,6
Nula relación	1	2,3	2,3	100,0
De necesitar ayuda, ¿A quién recurre?				
Familia	32	72,7	72,7	72,7
Vecinos	8	18,2	18,2	100,0
Ninguno	4	9,1	9,1	81,8
Actividades que comparte con su familia dentro o fuera del hogar				
No	24	54,5	54,5	54,5
Si	20	45,5	45,5	100,0
Actividades en familia				
Eventos familiares	8	18,2	18,2	2,3
Reuniones en casa	5	11,4	11,4	6,8
Conversaciones	2	4,5	4,5	9,1
Comidas	1	2,3	2,3	11,4
Convivencia	1	2,3	2,3	29,5

Cuidados	1	2,3	2,3	86,4
Paseos	1	2,3	2,3	97,7
Trabajo	1	2,3	2,3	100,0
No aplica	24	54,5	54,5	84,1

Del total de la población de estudio según la tabla 3 el 81,8% (36) vive acompañado/a y el 18,2% (8) vive solo/a, de las personas adultas mayores que viven acompañados, se registra que el 31,8% (14) habitan su vivienda con sus esposos/as, así mismo el 31,8% (14) con sus hijos/as, el 9,1% (4) conviven con familia extendida junto con familia de sus hijos, el 4,5% (2) con amigas, el 2,3% (1) junto con hermanas y el faltante 2,3% (1) con su nieta. En cuanto al número de hijos de las personas adultas mayores, el 34,1% (15) tiene entre seis a más hijos, el 20,5% (9) cinco hijos, el 18,2% (8) tres hijos, el 11,4% (5) no tiene ningún hijo, el 9,1% (4) cuatro hijos, el 4,5% (2) y el 2,3% (1) dos hijos.

Asimismo, al preguntar sobre la relación familiar, el 65,9% (29) califica como buena, el 25% (11) como regular y el 9,1% (4) como mala; de las personas investigadas que mantiene la relación con familiares como buena, el 38,6% (17) menciona que es por el apoyo que reciben, el 11,4% (5) por las visitas, el 9,1% (4) por los cuidados que perciben y el 6,8% (3) por la compañía; quienes califican su relación como regular, el 9,1% (4) debido a la falta de entendimiento de parte de sus familiares, el 9,1% (4) por la falta apoyo y el ,8% (3) por la falta de compañía que no les brinda su familia, por otra parte, quienes califican la relación como mala, el 6,8% (3) es por las peleas que mantienen en el hogar y el 2,3% (1) no mantienen ninguna relación con su familia.

De igual manera, se expone sobre el compartir actividades en familia, donde el 54,5% (24) de la población investigada no comparte actividades con su familia tanto dentro o fuera de su hogar y por un rango menor el 45,5% (20) afirma que comparte actividades con su familia, de las personas que comparten actividades en familia, el 18,2% (8) las actividades son los eventos familiares, el 11,4% (5) son reuniones en casa, el 4,5% (2) son conversaciones que mantiene con su familia, el 2,3% (1) comidas en el hogar, el 2,3% (1) la convivencia cotidiana en el hogar, el 2,3% (1) es el cuidado que reciben, el 2,3% (1) realizan paseos en familia y el 2,3% (1) se dedican a una actividad laborar en conjunto con esposo/a u hijos como se muestra en la tabla 18.

Tabla 4. Participación social

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Conocimiento sobre instituciones que atienden y apoyen a las personas adultas mayores				
No	37	84,1	84,1	84,1
Si	7	15,9	15,9	100,0

Instituciones que atienden a las personas adultas mayores				
Centro de Salud	4	9,1	9,1	9,1
Ministerio de Inclusión Económica y Social.	3	6,8	6,8	11,4
No aplica	37	84,1	84,1	100,0
Asistencia a las instituciones que atiendan a las personas adultas mayores				
No	37	84,1	84,1	84,1
Si	7	15,9	15,9	100,0
Conocimiento sobre los programas que ejecuta el GAD parroquial de Sinincay				
No	38	86,4	86,4	86,4
Si	6	13,6	13,6	100,0
Programas o proyectos del GAD parroquial que tienen conocimiento				
Grupo de Adulto mayor	1	2,3	2,3	11,4
Grupo de Adulto mayor del MIES	5	11,4	11,4	13,6
No conoce	38	86,4	86,4	100,0
Participación en los programas del GAD parroquial				
No	44	100,0	100,0	100,0
Deseo de participar en programas del GAD parroquial				
No	3	6,8	6,8	6,8
Si	41	93,2	93,2	100,0
Razón del porque no desean participar en programas del GAD parroquial				
Movilización	3	6,8	6,8	100,0
Participación en actividades socioculturales				
No	29	65,9	65,9	65,9
Si	15	34,1	34,1	100,0

De acuerdo a la tabla 4, sobre la participación social de las personas adultas mayores, significativamente el 84% (37) no conoce de instituciones que atiendan y apoyen a la población adulta mayor y el otro 15,9% (7) si las conocen, de las 7 personas que conocen sobre instituciones de apoyo para adultos mayores en la comunidad el 9,1% (4) menciona al centro de salud que se encuentra en la parroquia Sinincay y el 6,8% (3) al MIES, sin embargo, el 84% (38) de la población investigada menciona que no asiste a las instituciones en

beneficio de las personas adultas mayores y el otro 15,9% (6) si asiste a las instituciones mencionadas en la anterior tabla.

En cuanto a los programas que ejecuta el GAD parroquial para la población adulta mayor, el 86,4% (38) no conoce, de las 6 personas que conocen los programas del GAD parroquial, en la tabla 4 indica que el 11,4% (5) conoce el Grupo del Adulto mayor que desarrolla junto con el MIES y el otro 2,3% (1) conoce el Grupo del Adulto mayor de la parroquia, a pesar de ello, el 13,6% (6) que indica conocer sobre los programas del GAD parroquial en beneficio de la población adulta mayor, el total de la población no participa en los mismos, sin embargo, gran parte de los investigados desean participar en los programas sociales en beneficio de las personas adultas mayores que se desarrolle con un 93,2% (41) y el restante 6,8% (3) no desean debido a la movilización.

Con respecto a la participación en actividades socioculturales de la población de estudio que se visualiza en la tabla 4, el 65,9% (29) no participa y el otro 34,1% (15) si participa.

Tabla 5. Situación económica

		Sexo		
		Hombre	Mujer	Total
¿En la actualidad usted trabaja?				
Si	Recuento	4	13	17
	%?	23,5%	76,5%	100,0%
No	Recuento	6	21	27
	%	22,2%	77,8%	100,0%
Principal actividad económica				
Agricultura	Recuento	2	4	6
	%	33,3%	66,7%	100,0%
Artesanía	Recuento	2	1	3
	%	66,7%	33,3%	100,0%
Comercio	Recuento	1	5	6
	%	16,7%	83,3%	100,0%
Jornalero	Recuento	0	1	1
	%	0,0%	100,0%	100,0%
Ninguna	Recuento	5	22	27
	%	18,5%	81,5%	100,0%
Quehaceres domésticos	Recuento	0	1	1
	%	0,0%	100,0%	100,0%
Ingreso económico que recibe al mes				

No recibe	Recuento	6	21	27
	%	22,2%	77,8%	100,0%
1-50	Recuento	2	5	7
	%	28,6%	71,4%	100,0%
51-100	Recuento	0	3	3
	%	0,0%	100,0%	100,0%
101-150	Recuento	1	2	3
	%	33,3%	66,7%	100,0%
151-200	Recuento	1	2	3
	%	33,3%	66,7%	100,0%
201-250	Recuento	0	1	1
	%	0,0%	100,0%	100,0%
Otro recurso de donde obtienen ingresos económicos				
Apoyo familiar	Recuento	2	11	13
	%	15,4%	84,6%	100,0%
Bono	Recuento	2	8	10
	%	20,0%	80,0%	100,0%
No aplica	Recuento	4	13	17
	%	23,5%	76,5%	100,0%
Pensión	Recuento	2	2	4
	%	50,0%	50,0%	100,0%
Tipo de bono				
Desarrollo Humano	Recuento	1	6	7
	%	14,3%	85,7%	100,0%
No sabe	Recuento	1	2	3
	%	33,3%	66,7%	100,0%
Administración de los ingresos económicos				
Hijos	Recuento	0	3	3
	%	0,0%	100,0%	100,0%
Persona adulta mayor	Recuento	10	31	41
	%	24,4%	75,6%	100,0%
Persona que depende económicamente de la persona adulta mayor				
Cuñada	Recuento	0	1	1
	%	0,0%	100,0%	100,0%
Esposa	Recuento	1	0	1
	%			

	%	100,0%	0,0%	100,0%
Hermana	Recuento	1	0	1
	%	100,0%	0,0%	100,0%
Hijos	Recuento	0	3	3
	%	0,0%	100,0%	100,0%
No aplica	Recuento	8	30	38
	%	21,1%	78,9%	100,0%

En la tabla 5 se expone que, de las 44 personas investigadas, 27 en la actualidad no trabajan, de los cuales el 77,8% (21) son mujeres y el otro 22,2% (6) son hombres, mientras que los restantes de 17 personas trabajan, donde igualmente predominan las mujeres con un 76,5% (13) y los hombres con 23,5% (4), de la población que en la actualidad trabajan, el 13,6% (6) se dedican principalmente a la agricultura, el 13,6% (6) al comercio, el 6,8% (3) a la artesanía, el 2,3% (1) es jornalero, el 2,3% (1) a los quehaceres domésticos como actividad económica. Por otro lado, quienes poseen un trabajo reciben en su mayoría de 1 a 50 dólares mensuales con un 15,9% (7), el 6,8% (3) de 51 a 100 dólares, el 6,8% (3) de 101 a 150 dólares, el 6,8% (3) de 151 a 200 dólares y el 2,3% (1) de 201 a 250.

De las 27 personas que no se dedican a alguna actividad laboral, el 29,5% (13) recibe apoyo económico de parte de familiares, el 22,7% (10) recibe bono y el 9,1% (4) se sustenta con una pensión, del total de las personas que reciben bono, el 15,9% (7) recibe el bono de Desarrollo Humano, de este último porcentaje, aunque, ellos podrían acceder a los programas estatales ofertados por el MIES, el desconocimiento ha sido un factor que ha hecho que no ingresen a los mismos.

En cuanto a la administración de los ingresos económicos, el 93,2% (41) de la población investigada afirma que administra su dinero y la otra parte con un 6,8% (3) lo administra, los hijos de las personas adultas mayores de la comunidad.

Asimismo, el 13,6% (6) afirma que, dependen de ellos, el 6,8% (3) indican que son sus hijos, el 2,3% (1) que es su cuñada, el 2,3% (1) que es su esposa y el 2,3% (1) que es su hermana.

Tabla 6. Vivienda y habitabilidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Tenencia de la vivienda				
Arrendada	1	2,3	2,3	2,3
Cedida	2	4,5	4,5	6,8
Propia	41	93,2	93,2	100,0

Tipo de vivienda					
Casa		42	95,5	95,5	95,5
Cuarto		1	2,3	2,3	97,7
Media agua		1	2,3	2,3	100,0
Condiciones de la vivienda					
Buena		15	34,1	34,1	34,1
Regular		25	56,8	56,8	90,9
Mala		4	9,1	9,1	100,0
Servicios básicos					
Luz eléctrica	Si	44	100	100	100
Teléfono convencional	Si	32	72,7	72,7	72,7
	No	12	27,3	27,3	100,0
Internet	Si	20	45,5	45,5	45,5
	No	24	54,5	54,5	100,0
Recolección de basura	Si	42	95,5	95,5	95,5
	No	2	4,5	4,5	100,0
Servicio de agua					
Agua potable		18	40,9	40,9	40,9
Agua entubada		26	59,1	59,1	100,0

De acuerdo a la tabla 6, el 93,2% (41) de la población investigada poseen su vivienda con tenencia propia, el 4,5% (2) menciona que su vivienda es cedida y el 2,3% (1) es arrendada, con respecto al tipo de vivienda, el 95,5% (42) indican que es una casa, el 2,3% (1) es un cuarto, el 2,3% (1) es una media agua, el material que predomina es el adobe, el 31,8% (14) de bloque, el 27,3% (12) es de ladrillo y el 4,5% (2) de madera, por otro lado, el material del piso en gran parte de las viviendas de las personas investigadas es de cemento ya que lo señala el 81,8% (36), por otra parte, el 18,2% (8) señalan que es de tierra y sobre el material del techo, el 25% refiere que es de eternit, el 47,7% (21) de teja y el 27,3% (12) de Zinc.

En cuanto a las condiciones de habitabilidad, se puede observar que el 56,8% (25) es regular, el 34,1% (15) buena y el 9,1% (4) mala. Además, se puede observar que las personas adultas mayores poseen la mayoría de los servicios básicos, el total de 44 tienen luz eléctrica en su vivienda; el 72,7% (32) tienen teléfono convencional y el 27,3% no lo tienen; en cuanto al servicio de internet el 54,5% (24) no poseen. Respecto a la recolección de basura, el 95,5% (42) manifiesta que cuentan con este servicio. En cuanto al servicio de agua, más de la mitad

de la población investigada (59,1%), posee el agua entubada en su vivienda, el 40,9% restante, posee agua potable.

Tabla 7. Salud

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Enfermedad				
No	20	45,5	45,5	45,5
Si	24	54,5	54,5	100,0
Principales enfermedades				
Artritis	6	13,6	13,6	13,6
Ataxia cerebelosa	1	2,3	2,3	15,9
Cáncer a la próstata	1	2,3	2,3	18,2
Diabetes	2	4,5	4,5	22,7
Gastritis	1	2,3	2,3	25,0
Inflamación en la vesícula	2	4,5	4,5	29,5
Nervios	1	2,3	2,3	31,8
Neumonía	1	2,3	2,3	34,1
Osteoporosis	3	6,8	6,8	40,9
Presión alta	5	11,4	11,4	52,3
Frecuencia de chequeos médicos				
Una vez al mes	9	20,5	20,5	20,5
Una vez cada tres meses	5	11,4	11,4	65,9
Una vez cada seis meses	1	2,3	2,3	86,4
Cuando es necesario	9	20,5	20,5	88,6
No aplica	20	45,5	45,5	100,0
Instituciones de salud				
Hospital IESS	1	2,3	2,3	2,3
Hospital público	2	4,5	4,5	6,8
Médico privado	7	15,9	15,9	22,7
Seguro social campesino	1	2,3	2,3	70,5

Subcentro de Salud	13	29,5	29,5	68,2
Ninguno	20	45,5	45,5	100,0
Discapacidad				
No	42	95,5	95,5	95,5
Si	2	4,5	4,5	100,0
Tipo de discapacidad				
Física	2	4,5	4,5	4,5
Porcentaje de discapacidad				
35	1	2,3	2,3	2,3
57	1	2,3	2,3	4,5
Posesión del carné de discapacidad				
Si	2	4,5	4,5	100,0
Condición discapacitante por envejecimiento				
No	24	54,5	54,5	54,5
Si	20	45,5	45,5	100,0

En cuanto al aspecto de salud que indica la tabla 7 se refleja que existe mayor población con algún tipo de enfermedad (54,5%), de las cuales, el 13,6% (6) manifiesta que la enfermedad es artritis, el 11,4% (5) refiere presión alta, el 6,8% (3) presenta osteoporosis, el 4,5% (2) manifiesta tener inflamación en la vesícula, el 4,5% (2) posee diabetes. En cuanto al control de la salud indicado en la tabla 50, la mayoría de las personas investigadas (41%) asisten a los chequeos médicos una vez al mes y cuando es necesario, el 11,4% asisten una vez cada tres meses, el 2,3% una vez cada seis meses, de las 24 personas que se realizan los controles médicos, la mayoría acuden a un subcentro de salud (29,5%), aproximadamente el 15,9% acude a un médico privado, el 4,5% a un hospital público, el 2,3% al hospital IESS y con ello el 2,3% al seguro social campesino.

El 4,5% lo posee discapacidad, cuentan con carné del conadis, el 4,5% que posee discapacidad esta es del tipo física, de las dos personas que poseen discapacidad, el 2,3% manifiesta tener un grado de 35 y el otro 2,3% un grado de 57, sin embargo, el 45,5% (20) manifiesta tener condición discapacitante por envejecimiento.

4.1.2 Percepción de las personas adultas mayores de la comunidad de Sigcho, respecto al funcionamiento de su unidad familiar.

Tabla 8. Dimensiones del APGAR familiar

	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Adaptación	5	11,4	3	6,8	14	31,8	11	25,0	11	25,0

Participación	3	6,8	4	9,1	17	38,6	10	22,7	10	22,7
Crecimiento	4	9,1	6	13,6	17	38,6	12	27,3	5	11,4
Afecto	14	31,8	10	22,7	9	20,5	6	13,6	5	11,4
Recursos	1	2,3	3	6,8	22	50,0	12	27,3	6	13,6

En cuanto a la funcionalidad familiar, se destaca que, en la dimensión de afecto el 31,8 (14) nunca se sienten satisfechos de la forma que su familia expresa afecto y responde a sus emociones; en la dimensión de adaptación el 31,8 (14) de las personas adultas mayores de la comunidad se sienten algunas veces satisfechos con la ayuda que recibe de su familia cuando tienen algún problema o necesidad; en participación el 38,6% (17) se sienten algunas veces satisfechos con la participación que su familia le brinda; en crecimiento el 38,6% (17) se sienten algunas veces satisfechos de como su familia acepta y apoya sus deseos de emprender nuevas actividades. Finalmente, en recursos el 50% (22) se sienten algunas veces satisfechos como comparte el tiempo para estar juntos con su familia.

Tabla 9. Percepción del funcionamiento familiar

APGAR				
Dimensiones	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Disfunción Severa	14	31,8	31,8	31,8
Disfunción Moderada	14	31,8	31,8	63,6
Disfunción Leve	14	31,8	31,8	95,5
Función Familiar Normal	2	4,5	4,5	100,0
Total	44	100,0	100,0	

Con respecto a la percepción que tienen las personas adultas mayores del funcionamiento de su unidad familiar en su mayoría presentan una disfunción en su familia del 95,4% (42).

4.1.3 Estrategias para la inclusión de la población adulta mayor en los proyectos del Gobierno Autónomo Descentralizado de la parroquia Sinincay, desde la visión del Trabajo Social.

La intervención del Trabajo Social sigue una metodología de promoción que se encuentra enfocado en la gestión de recursos para cubrir las necesidades sociales de una población vulnerable permitiendo de esta manera una adecuada calidad de vida (Sanchez et al., 2012). Por lo tanto, se ha planteado estrategias en base a los factores más significativos de las condiciones socioeconómicas y familiares, así como la percepción respecto al funcionamiento de la unidad familiar de la población investigada, los cuales serán destinados al GAD

parroquial de Sinincay para la inclusión de las personas adultas mayores de la comunidad Sigcho en los proyectos sociales en beneficio de la población adulta mayor.

Dimensión	Estrategia
Educación	<p>-Fomentar desde el gobierno local de la parroquia en articulación con el Ministerio de Educación un programa de alfabetización para las personas adultas mayores con mayor cobertura a las comunidades lejanas del centro parroquial.</p>
Relaciones familiares	<p>-Generar talleres lúdicos para las familias de los adultos mayores de la comunidad con el fin de abordar la importancia de una saludable convivencia en el envejecimiento.</p> <p>-Promover actividades socioculturales, de ocio y recreación que puedan compartir en familia y esto contribuirá al mejoramiento y fortalecimiento de las relaciones familiares.</p>
Participación social	<p>-Difundir a través de medios comunicacionales de la parroquia, rutas para atención en casos de vulneración de derechos, instituciones existentes en la parroquia y en el Cantón, asimismo servicios que proporcionen para atención a las personas adultas mayores.</p> <p>-Motivar la participación de la ciudadanía, en especial de las personas adultas mayores en la toma de decisiones, de acuerdo a lo que dicta el COOTAD.</p> <p>-Establecer espacios para fomentar actividades intergeneracionales.</p>

	<p>-Incentivar la creación de programas de terapia ocupacional para las personas adultas mayores en las comunidades que fomenten la independencia funcional.</p> <p>-Elaborar un plan de atención domiciliaria para las personas adultas mayores, que no puedan movilizarse por su condición de incapacidad, donde puedan recibir terapia ocupacional y con ello, se motiva su participación e inclusión en programas y proyecto del GADP.</p> <p>-Fomentar la participación de las personas adultas mayores y sus familias en las actividades socioculturales que ejecute el GAD u otras instituciones. Esto contribuye a disminuir sentimientos como soledad y depresión.</p>
Situación económica	<p>-Orientar la actuación del gobierno local en convenio con actores de economía popular y solidaria la creación de emprendimientos en artesanía, agricultura y comercio de las personas adultas mayores de la comunidad, orientadas a generar mejores ingresos económicos.</p> <p>-Implementar capacitaciones sobre administración de recursos económicos para la población adulta mayor en la parroquia fortaleciendo su autonomía económica.</p>
Servicios básicos	<p>-Desde el GAD Parroquial, analizar la posibilidad de ampliar la cobertura de servicios básicos en la comunidad a través de convenios institucionales específicas en el especial del servicio de agua potable para garantizar el derecho a una vida digna.</p>
Salud	<p>-Motivar la responsabilidad de la familia frente al cuidado de las personas adultas mayores, a través de capacitaciones.</p> <p>-Promover visitas médicas mensuales desde el Ministerio de Salud Publica en las viviendas de las personas adultas mayores de la comunidad que se encuentran solas y en situación de incapacidad para un control de enfermedades y psicoeducación para el autocuidado.</p>

Funcionalidad familiar: Test APGAR familiar	
Dimensiones	Estrategias
Adaptación	-Orientar a las familias en la atención de las personas adultas mayores a través de talleres psicoeducativos que fomente un envejecimiento activo.
Participación	-Proponer la creación de encuentros con la persona adulta mayor y su familia en donde se informe sobre la importancia del cuidado en el envejecimiento.
Gradiente de recursos - Crecimiento	-Facilitar talleres lúdicos enfocados a la afectividad familiar, para promover el sentimiento de bienestar de las personas adultas mayores en sus familias, a través de convenios con el Ministerio de Salud Pública.
Afecto	-Implementar capacitaciones sobre la responsabilidad de la Familia frente a las personas adultas mayores que menciona en la Ley Orgánica de las personas Adultas Mayores.
Recursos	

4.2 Discusión de resultados

Las personas adultas mayores de la comunidad Sigcho, de la parroquia Sinincay se encuentran en una situación socioeconómica que requiere la intervención de programas y proyectos sociales en pro de un envejecimiento activo. Como aspecto resaltables se puede mencionar que existe prevalencia de adultos mayores que no cuentan con nivel instrucción primaria, lo que concuerda con datos del Ministerio de Inclusión Económica y Social (2017), que reconoce que la población adulta mayor mantiene niveles de educación inconclusa o nula, este hecho influencia el porvenir de una persona debido a que la situación educativa está relacionada al nivel de ingresos económicos, adaptabilidad y otras situaciones que modifican la calidad de vida

A su vez se reconoce que la población de estudio en su mayoría no tiene una fuente de ingresos que responda a actividades económicas propias y los que reciben dinero de su trabajo no alcanza ni al 50% del sueldo básico establecido en Ecuador, Al respecto, Paul y Rashmi (2022), mencionan que aspectos referentes al nivel de ingresos por familia pueden tener influencia en la longevidad de la población a nivel individual o grupal.

Así mismo, en cuanto a las relaciones familiares, los resultados de la investigación muestran que, hay superioridad de participantes que viven acompañados, menos de la mitad de este número vive acompañado/a de su esposo/a, viven con familiares como hijos, hermanos o nietos que tienen labores personales que no les permiten estar al cuidado pleno de los adultos mayores, sin embargo, en minoría existe un grupo que vive solo. De lo cual, Paul y Rashmi (2022), asocian a las tasas de mortalidad de adultos mayores a la convivencia que mantengan los mismos, relacionando la compañía de sus conyugues con una mayor esperanza de vida. En relación a lo anteriormente mencionado se recolectaron datos sobre la percepción que mantienen los adultos mayores de la comunidad Sigcho sobre su funcionamiento familiar, de la que se puede mencionar que, los participantes presentan puntuaciones significativas y negativas en relación al factor afecto expresado de sus familias, lo que pone en duda su capacidad y oportunidades de emitir y recibir afecto con sus pares, por el contrario, el factor adaptación mantiene niveles altos, este factor está referido a la capacidad de sobreponerse a los cambios y dificultades del ambiente en todos sus contextos (Cuba y Espinoza, 2014). Lo cual no es óptimo para este grupo de atención prioritaria, como menciona la Ley Orgánica de personas Adultas Mayores (2019), en su artículo 11 la responsabilidad que tiene la familia con la persona adulta mayor, es generar un espacio afectivo en el hogar que suprima ambientes violentos, además de aportar a la satisfacción de sus requerimientos tanto de salud, alimentación, psicológico y recreativos.

La ubicación de las comunidades en la que vive el adulto mayor tiene influjo en su tasa de mortalidad, la geografía determina el acceso a diferentes servicios comunitarios y a la calidad de los mismos. De esta manera poblaciones más cercanas a los proveedores de servicios básicos tendrán una mayor calidad de vida, que poblaciones alejadas en las que el acceso a estas fuentes de sustento sea dificultoso o precario (Migeot et al.,2022). En los participantes se reconoce que tienen acceso a servicios básicos como luz, teléfono o recolección de basura, sin embargo, el acceso al agua potable lo tiene menos de la mitad, contando en cambio con agua entubada de menor calidad.

El ámbito de la salud es considerable al hablar de la calidad de vida de una persona, más del cincuenta por ciento de los participantes mencionan poseer algún tipo de enfermedad. Esto es correspondiente con lo mencionado por Migeot et al. (2010), que dice que la salud tanto mental como física encuentra, como limitante a estratos socioeconómicos inferiores que promueven muchas veces síntomas negativos.

Como parte importante de los resultados encontrados, la mayoría de la población no tiene conocimiento de instituciones que velen por el bienestar de los adultos mayores, ni de manera más cercana de los programas que el GAD de la parroquia Sinincay tiene vigentes, esto es contraproducente al encontrarnos con la información de que ellos en más del noventa por ciento les gustaría participar de estas actividades. Buele (2020), menciona como un problema

estructural la falta de atención de los Gobiernos Autónomos Descentralizados, hecho que deja en situación de vulnerabilidad a la población adulta mayor de redes de apoyo importantes y reitera que el inconveniente fundamental es la desinformación de los programas ofertados por estas entidades. Lo que resalta la necesidad de inclusión de los adultos mayores de la comunidad Sigcho de la parroquia Sinincay en programas vigentes, adaptación de los mismos o en su defecto la conformación de nuevas iniciativas que respondan a las necesidades de esta población.

Cumpliendo de esta manera lo especificado en la Ley Orgánica de las personas Adultas Mayores (2019), que refiere en su artículo 9, donde el Estado tiene la obligación de desarrollar programas públicos, en los cuales se promueva la participación de las personas adultas mayores en espacios exclusivos para aquellas basado en las necesidades que contemplen, añadiendo a esto, lo expuesto en el Código Orgánico de Organización Territorial (2019), donde mencionan que los Gobiernos Autónomos Descentralizados debe asignar al menos el diez por ciento de sus ingresos no tributarios del presupuesto a proyectos que beneficien a los grupos de atención prioritaria, entre los que se encuentran las personas adultas mayores.

Conclusiones

De acuerdo a la investigación realizada sobre el perfil socioeconómico de las personas adultas mayores de la comunidad Sigcho de la parroquia Sinincay y la percepción que esta población tiene sobre el funcionamiento de su unidad familiar, se obtienen los siguientes resultados más representativos respondiendo a los objetivos planteados:

Existe 34 mujeres adultas mayores donde 19 personas es entre 65 a 75 años identificando una esperanza de vida mayor en el sexo femenino. Así mismo, 42 personas se identifican como mestizas. De igual manera se puede destacar que existe 13 mujeres adultas mayores viudas. Con respecto a la educación de la población la mayoría 33 personas solamente ha cursado la primaria, 2 personas no han cursado ningún nivel de instrucción, 38 personas no han ingresado a algún programa de alfabetización. A nivel de las relaciones sociales, 36 personas viven acompañado/a, de los cuales, 14 de sus esposos/as, 14 personas de hijos/as, en el que se distingue mayor porcentaje de personas que tienen de seis a más hijos. La relación familiar de las personas adultas mayores es considerada como buena, sin embargo, 24 personas no comparten actividades en familia dentro o fuera del hogar.

En el aspecto económico, 27 de las 44 personas en la actualidad no trabajan, donde 6 personas se dedican a la agricultura y 6 al comercio, de lo cual no solventa adecuadamente sus necesidades básicas, puesto que 27 personas no reciben ingreso por la actividad laboral que realizan y 7 personas obtienen de 1 a 50 dólares mensuales, por el contrario de las personas que en la actualidad no laboran, a 13 personas le proporcionan apoyo económico sus familiares. Además, sobre vivienda y habitabilidad, 41 posee vivienda propia, de los cuales 42 menciona que es de tipo casa, en cuanto a las condiciones de habitabilidad, se puede observar que de 25 personas su vivienda es regular, 15 buena y 4 mala. en cuanto al acceso de los servicios básicos, el total de 44 personas tienen luz eléctrica, 12 personas tienen teléfono convencional, 24 personas no poseen servicio de internet y 26 personas poseen el agua entubada.

En el aspecto de salud, El 54,5% posee algún tipo de enfermedad, de los cuales poseen entre principales enfermedades, el 13,6% artritis y el 11,4% (5) refiere presión alta, sobre el control de su salud, el 41% lo realiza cada mes o cuando es necesario, añadiendo a esto con un mayor porcentaje acude a un subcentro de salud (29,5%). Dos personas adultas mayores tienen discapacidad, de tipo física y poseen un carné de discapacidad, por el contrario, el 45,5% considera tener condición discapacitante por envejecimiento.

A nivel de la participación social de las personas adultas mayores en la comunidad y en la parroquia, 37 personas no conocen de las instituciones que atienden a la población y con ello 38 personas no tienen conocimiento sobre los programas o proyectos que ejecuta el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial de Sinincay en beneficio de la población de atención

prioritaria, por lo que, las 44 personas investigadas no participan en programas sociales del GADP de Sinincay sin embargo de ese total, 41 si desean participar en los programas que se desarrollen en su beneficio. Además, se reconoce que las personas que tienen acceso a beneficios estatales como el bono de Desarrollo Humano otorgado por el MIES (7 personas), que les permite ser parte de los programas sociales ofertados por esta entidad, no tienen conocimiento de la asistencia que se les brinda en estos grupos ni de la pertenencia a los mismos.

En el segundo objetivo específico: Describir la percepción de las personas adultas mayores de la comunidad Sigcho, respecto al funcionamiento de su unidad familiar, se abordaron las diferentes dimensiones que lo comprenden, donde se encontró que la mayoría presenta una disfunción en su familia del (95,4%), con los datos más significativos en la dimensión de afecto donde el 31,8% nunca se siente satisfecho de cómo su familia expresa el afecto y responde a sus emociones.

Para el tercer objetivo específico, se ha propuesto una línea base con estrategias para la inclusión de las personas adultas mayores a los programas y proyectos sociales del GAD parroquial de Sinincay desde la visión del Trabajo Social, que aporte a la atención adecuada de las personas adultas mayores como actores beneficiarios y con ello sumado a otras acciones e iniciativas de la misma institución y otras ya sean públicas o privadas, se fortalezca y motive su participación dentro de la sociedad participación en la sociedad.

Recomendaciones

En base a la información recolectada, se presentan recomendaciones que promuevan la actuación hacia los grupos de atención prioritaria, en especial de las personas adultas mayores en el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Sinincay con énfasis en las comunidades rurales alejadas del centro parroquial que se encuentren excluidas de los programas sociales.

1. La ampliación de la investigación en las 37 comunidades de la parroquia Sinincay para la identificación de personas adultas mayores que de igual manera no se encuentren incluidos en programas o proyectos en su beneficio.
2. Actualizar la información línea base de la población adulta mayor perteneciente a la parroquia Sinincay para su inclusión en los programas y proyectos que se deriven del GADP y de las redes institucionales creadas para tal efecto.
3. Fortalecer la actuación del GADP Sinincay con profesionales en las ciencias sociales especializados en el enfoque de derechos humanos y de género, formado en valores y principios, fundamental para el trabajo con grupos de atención prioritaria.
4. Generar convenios de apoyo interinstitucional desde el GAD Parroquial con Instituciones de Educación Superior considerando la oferta educativa, que aporten en la atención a los grupos de atención prioritaria, en especial a las personas adultas mayores.
5. Considerar la implementación de las estrategias propuestas para la intervención con las personas adultas mayores que no son beneficiarias de los programas del Ministerio de Inclusión Económica y Social, ni del GAD Parroquial.

Referencias

- Abaunza Forero, C. I., Mendoza Molina, M. A., Bustos Benítez, P., Paredes Álvarez, G., Enriquez Wilches, K. V., y Padilla Muñoz, A. C. (2014). *Concepción del adulto mayor*. In Adultos mayores privados de la libertad en Colombia.
- Álvarez, E (2009) El adulto mayor en la sociedad actual.
- Ander-Egg, E. (1988). Diccionario Trabajo Social. 87.
- Angarita, M. J. U. (2014). La teoría de las capacidades en Amartya Sen. *Edetania. Estudios y propuestas socioeducativos.*, (46), 63-80.
- Aparicio Urtasun, J., Artal Cortes, A., Ascunce Elizaga, N., Barneto Aranda, I., Bayo Calero, J., y Bayo Lozano, E. (2017). Manual SEOM de prevención y diagnóstico del cáncer. En Manual SEOM de prevención y diagnóstico de Cáncer. <https://seom.org/manual-prevencion/>
- Botero de Mejía, B. E., y Pico Merchán, M. E. (2007). Quality of Life Related to Health (QLRH) in Seniors over 60 Years of Age: A Theoretical Approach. *Hacia La Promoción de La Salud*, 12(1), 11–24. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772007000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Buele, J. (2020). La Situación socioeconómica de los Adultos Mayores en la ciudadela 9 de mayo perteneciente al cantón El Guabo Provincia el Oro. 23.
- Barberousse, P. (2008). pensamiento complejo - Paulette Barbousse. *Revista Electrónica Educare*, XII, 95–113.
- Bravo, P., y Ludeña, E. (2021). Situación socioeconómica y familiar de los/as usuarios/as del programa “ADULTOS MAYORES MOLLETUO” en el año 2020.
- Castilla H, Caycho T, Ventura J, Palomino M, De la Cruz M. (2015). Análisis factorial confirmatorio de la escala de percepción del funcionamiento familiar de Smilkstein en adolescentes peruanos.
- Código Orgánico De Organización Territorial. (2019). Código Orgánico De Organización Territorial, Cootad. Cpccs, 181.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador.

Iusrectusecart, 449, 1–219.

Cuba, D. M. A. S., y Espinoza, D. M. A. (2014). Apgar Familiar : Una Herramienta Para Detectar Disfunción Familiar. *Revista Medica La Paz.*, 20(1), 53–57.

Espikhe (2004) Adultes mayor, miradas hacia un envejecimiento saludable

Figueras, A. (2009). Socioeconomía, Economía y Territorio. *Actualidad Económica.*

GAD Municipal del Cantón Cuenca. (2015). Actualización del Diagnóstico del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la parroquia Sinincay.

García, G. C. (2017). “Factores protectores y factores de riesgo en el sistema familiar de niños y niñas de 6 a 11 años de la Unidad Educativa José María Velasco Ibarra”. 105.

Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Sinincay. (2019). Orgánico Estructural y Orgánico Funcional del Gobierno Parroquial de Sinincay. 1–39.

Granda, P. R. Q. (2017). Factores protectores y de riesgo en la funcionalidad del adulto mayor, zona 7 del Ecuador. 74.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación.* (6ªEd.) McGrawHill Education.

Jama, V., y Cornejo, J. (2016). Las condiciones socioeconómicas y su influencia en el aprendizaje: un estudio de caso. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 2(1), 102-117.

Lata, G., y León, K. (2016). Deterioro de la movilidad física e impacto en el estado psicológico en los adultos mayores de la Parroquia Sinincay del Cantón Cuenca. Periodo abril-septiembre 2016.

León, K., y Pauta, E. (2022). Tipos de familia y su influencia en los estilos de crianza de los niños y niñas de 10 años de la Unidad Educativa Profesor Polivio Saquicela, período 2021-2022.

Ley orgánica de las personas adultas mayores. (2019). Ley orgánica de las personas adultas mayores. 484.

Liu, Y., Liu, Z., Liang, R., y Luo, Y. (2022). La asociación entre el estatus socioeconómico a nivel comunitario y los síntomas depresivos entre adultos de mediana edad y mayores en China. *BMC Psychiatry*, 22(1), 1–9.

- Méndez, Y. T. (2019). El enfoque de sistemas en administración. *Aula Facil*, 77, 35–39.
- MIDUVI. (2015). Informe Nacional del Ecuador para la Tercera Conferencia de las Naciones Unidas sobre Vivienda y Desarrollo Urbano Sostenible HABITAT III. Subsecretaría de Hábitat y Asentamientos Humanos, 110.
- Migeot, J., Calivar, M., Granchetti, H., Ibáñez, A., y Fittipaldi, S. (2022). Socioeconomic status impacts cognitive and socioemotional processes in healthy ageing. *Scientific Reports*, 12(1), 1–11.
- Miller, T., y Mejía, I. (2019). El envejecimiento de la población en Ecuador.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social (2017) Caracterización de la población adulta mayor
- Moreno Pestaña, J. L., y Domínguez Sánchez-Pinilla, M. (2000). Teoría de sistemas, trabajo social y bienestar. *Nómadas: revista crítica de ciencias sociales y jurídicas*, 1, 18.
- Munzon, J., y Villavicencio, J. (2020). 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*.
- Oliva Gómez, E., y Villa Guardiola, V. J. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*, 10(1), 11. <https://doi.org/10.15665/rj.v10i1.295>
- Organización Mundial de la Salud. (1978). La salud y la familia. Estudio sobre demografía de los ciclos de vida de la familia y sus implicaciones en la salud. Ginebra.
- Otzen, T., y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232.
- Parsons, T. (1984). Estructura social y proceso dinámico: el caso de la práctica médica moderna. *El Sistema Social*, 275–306.
- Paul, R., y Rashmi. (2022). Risk factors and clustering of mortality among older adults in the India Human Development Survey. *Scientific Reports*, 12(1), 1–17.
- Quintanar, A. (2010). Analisis de calidad de vida en adultos mayores del municipio de Tetepango, Hidalgo: A través del instrumento WHOQOL-BREF. *Universidad Autonoma Del Estado de Hidalgo*, 102.

- Rodríguez Martín, Marta. (2009). La soledad en el anciano. *Gerokomos*, 20(4), 159-166.
- Sanango, K. (2019). Factores de riesgo asociados a suicidio en adultos mayores de 60 años en centros asistenciales geriátricos, Cuenca, 2019.
- Sanchez, H., Ivette, A., Barrera, V., y Del, E. (2012). Funciones del Trabajo Social.
- Silva, J. (2021). Exclusión social del adulto mayor en las zonas rurales del cantón pelileo. *Nuevos Sistemas de Comunicación e Información*, 2013–2015.
- Smilkstein, G. (1978). APGAR familiar.
- Suarez Cuba, Miguel A., & Alcalá Espinoza, Matilde. (2014). APGAR FAMILIAR: UNA HERRAMIENTA PARA DETECTAR DISFUNCIÓN FAMILIAR. *Revista Médica La Paz*, 20(1), 53-57.
- Suasnavas, J. (2018). Factores de riesgo social y el derecho al cuidado familiar del adulto mayor con diagnóstico de Alzheimer, hospital de atención integral del adulto mayor; período octubre 2016 - marzo 2017.
- Valdivia Sánchez, C. (Universidad D. D. (2008). La familia: concepto, cambios y nuevos modelos. *La Revue Du REDIF*, 1, 15–22.
- Trefil, J.y Kett, J. (2002). Nuevo Diccionario de Cultura Literaria.
- Tubón, J. (2018). Valoración e implementación de actividades preventivas del adulto mayor en la parroquia de izamba Fase I.
- Treviño-Siller, S., Pelcastre-Villafuerte, B., & Márquez-Serrano, M. (2006). Experiencias de envejecimiento en el México rural. *Salud Pública de México*, 48.
- Valdivia Sánchez, C. (Universidad D. D. (2008). La familia: concepto, cambios y nuevos modelos. *La Revue Du REDIF*, 1, 15–22.
- Valhondo, A. M., Rubio, C. F., y Castro, P. G. (2006). Familia y envejecimiento. Disfunciones y programas psicoterapéuticos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 275-288.
- Vera, M. (2013). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *Anales de la Facultad de Medicina*, 68(3), 284.

Anexos

Anexo A: Ficha de la situación socioeconómica de las personas adultas mayores.

FICHA DE LA SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

DATOS GENERALES

1.- SEXO M () F ()

2.- GÉNERO: M () F () OTROS ()

3.- ETNIA: Indígena () Mestizo () Afroecuatoriano () Otro ()

4.- LUGAR DE NACIMIENTO _____

5.- AÑOS CUMPLIDOS _____

6.- ESTADO CIVIL Soltero () Casado () Divorciado () Unión libre () Viudo ()

SITUACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

- **Educativa**

7.- Nivel de instrucción:

Primaria () Secundaria () Superior () Postgrado () Doctorado () Ninguno ()

No sabe ()

8.- ¿Último año de instrucción aprobado? _____

9.- En caso de no haber aprobado algún nivel de instrucción: ¿Sabe leer? ____ ¿Sabe escribir? ____

10.- ¿Ingreso a algún programa de alfabetización? Si () No ()

- **Relaciones familiares**

11.- Actualmente vive usted: Solo () Acompañado () ¿Con quién? _____

12.- ¿Cuántos hijos tiene? ____ ¿Cuántos hombres? ____ ¿Cuántas mujeres? ____

13.- ¿Cómo califica usted la relación con sus familiares? Buena () Regular () Mala ()

¿Por _____ qué?

14.- De necesitar ayuda, ¿a quién recurre?

Familiares () Vecinos () Iglesia () Instituciones públicas () Otro () Ninguno ()

15.- ¿Qué actividades desarrolla en el hogar?

16.- ¿Comparte actividades con su familia dentro o fuera del hogar? Si () ¿Cuáles? No ()

- **Participación social de la persona adulta mayor**

17.- ¿Conoce instituciones que atiendan y apoyen a las personas adultas mayores en la comunidad?

Si () ¿Cuáles? _____ No ()

18.- ¿Participa en alguna de ellas?

Si () No () ¿Porque?

19.- ¿Conoce si el GAD parroquial ejecuta programas o proyectos en beneficio de las personas adultas mayor? Si () ¿Cuáles? _____ No ()

20.- ¿Participa en algunos? Si () ¿Cuáles? _____ No ()

21.- ¿Desearía participar en los programas sociales del GAD parroquial? Si () No ()
¿Porque?

22.- ¿Recibe algún beneficio de los programas y proyectos de la comunidad y del GAD parroquial?

Si () No ()

23.- De haber respondido Si ¿Qué tipo de beneficio recibe?

Económico () Salud () Servicios () Recreativo () Apoyo alimentario () Otros ()
) _____

24.- ¿Participa de las actividades socio culturales de su comunidad?

Si () ¿En qué actividades? _____ No () ¿Por qué?

SITUACIÓN ECONOMICA

25.- En la actualidad ¿Usted trabaja?

26.- ¿Cuál es la principal actividad económica a la que se dedica actualmente?

Agricultura () Ganadería () Pesca () Artesanía () Comercio () QQDD ()

Estibador () Jornalero () Otros () _____

27.- ¿Recibe usted algún ingreso económico por la actividad que realiza?

Si () No ()

De haber respondido Si ¿Cuánto recibe? _____

28.- ¿Si la actividad que realiza no es remunerada de donde percibe sus ingresos económicos?

Apoyo familiar () Arrendamiento de inmuebles () Pensión () Bono () ¿Cuál?

Otros () _____

29.- ¿Usted administra su dinero? Si () No ()

De haber respondido NO ¿Quién administra? _____

30.- ¿Principalmente a que destina sus recursos económicos?

Alimentación () Salud () Vivienda () Vestimenta () Transporte () Otros ()

31.- ¿Dependen económicamente personas de usted? Si () No () ¿Quiénes? _____

- **Vivienda y habitabilidad**

32.- Tenencia de la vivienda

Propia () Propia con hipoteca () Arrendada () Cedida () Por servicios ()

32.- Tipo de la vivienda

Casa () Media agua () Departamento () Cuarto ()

34.- Material de la vivienda

Ladrillo () Bloque () Adobe () Madera () Cartón () Lata () Otro () _____

35.- Material del piso

Cemento () Tierra () Madera () Ladrillo () Otros () _____

36.- Material del techo

Teja () Concreto () Cartón () Zinc () Eternit ()

37.- Características de la vivienda

Dormitorio ___ Sala ___ Cocina ___ Comedor ___ Baño ___ Letrina ___

38.- Su vivienda cuenta con los siguientes servicios básicos:

SERVICIO	SI	NO
Luz eléctrica		
Teléfono convencional		
Internet		
Recolección de basura		
Agua potable		
Agua entubada		
Agua prestada		

SITUACIÓN DE SALUD

39.- ¿Posee algún tipo de enfermedad crónica? Si () No ()

De haber respondido SI ¿Cuál? _____

40.- ¿A dónde acude con frecuencia para realizar sus chequeos médicos?

Subcentro de salud () Medicina alternativa () Seguro social campesino () Hospital IESS ()

Hospital privado () Otro () _____ Ninguno () _____

41.- ¿Con que frecuencia asiste a chequeos médicos?

Una vez al mes () Una vez cada nueve meses () Una vez cada tres meses () Una vez al año ()

Una vez cada seis meses () Nunca ()

42.- ¿Posee algún tipo de discapacidad? Si () No ()

43.- ¿Cuenta con el carnet de discapacidad? Si () No ()

44.- ¿Qué tipo de discapacidad posee?

Intelectual () Visual () Lenguaje () Física () Auditiva () Psicosocial ()

Otro () _____

45.- ¿Qué grado de discapacidad posee? _____

46.- Condición discapacitante por envejecimiento Si () No ()

Anexo B: Cuestionario APGAR familiar.

FUNCIÓN	Nunca (0 puntos)	Casi Nunca (1 puntos)	Algunas veces (2 puntos)	Casi siempre (3 puntos)	Siempre (4 puntos)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad.					
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite.					
Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					
Me satisface cómo mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.					
Me satisface cómo compartimos en mi familia: a) el tiempo para estar juntos; b) los espacios de la casa; c) el dinero.					

Smilkstein (1978). APGAR familiar

Anexo C: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, con número de cédula de ciudadanía _____, en pleno uso de mis capacidades legales y mentales, **ACEPTO**, de manera libre y voluntaria, participar en la investigación denominada “Perfil socioeconómico y familiar de las personas adultas mayores de la comunidad Sigcho para su inclusión en los programas desarrollados por el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Sinincay,

cantón Cuenca; año 2023” que corresponde al Trabajo de Titulación de la estudiante Daniela Micaela Loja Cedillo, con cedula de identidad 0150788354 previo a la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social, de la Universidad de Cuenca. Así mismo, autorizo para que la información proporcionada sea publicada como un aporte social a este grupo de atención prioritaria; y académico, para fortalecer la enseñanza – aprendizaje.

Entiendo además que, en caso de existir inconformidad con alguna pregunta, podré decidir si responder o no, y en el momento que decida retirarme del proceso de investigación podré hacerlo voluntariamente sin ninguna sanción; tengo claro que no recibiré contribución ni económica ni de otra naturaleza si decido participar en la investigación; y que el manejo y uso de la información se apegará estrictamente al principio de confidencialidad, y para los objetivos planteados.

Para constancia del presente acto suscribo,

En la ciudad de Cuenca, del 2023
