



Universidad Internacional de La Rioja

Máster en Intervención Social en las Sociedades del Conocimiento

**Calidad de vida y satisfacción de los adultos mayores del sector norte de la ciudad de
Quito**

Trabajo Fin de Máster presentado por: Eliana Aldás Fierro

Titulación:

Director/a: José Manuel García Moreno

CATEGORÍA TESAURO: 3.4.4

Resumen

La población de adultos mayores se está incrementando rápidamente, a nivel mundial, por lo que es necesario que los gobiernos vayan planificando estrategias y políticas para dar atención, y solucionar los problemas que se presentan tanto a nivel económico, social, familiar y de sanidad en las personas que están cursando este ciclo de vida. Se conoce que este incremento, está dado por la disminución en la tasa de fecundidad, y el aumento en la expectativa de vida, debido a todas las políticas implementadas a nivel de la salud, por medio de campañas preventivas, tratamientos para las enfermedades degenerativas, etc. En el Ecuador también se observa este incremento que para el 2020 será del 18% de la población por lo que el objetivo de este estudio es conocer como los adultos mayores se sienten en relación a su calidad de vida y de salud en el Norte de la ciudad de Quito. La mayoría de adultos señalan que tienen una buena calidad de vida, que viven con sus familiares, que ya no trabajan pero que les gustaría volver a trabajar si pudieran. En relación a la salud, la mayoría exteriorizan que es buena, pero que conforme van incrementando la edad van apareciendo más patologías sistémicas, en las que con medicación se las puede controlar, dentro de estas patologías se encuentran la hipertensión, la diabetes. Son pocos los adultos que cuentan con un seguro de salud.

Palabras Claves: Adultos mayores, envejecimiento, calidad de vida, salud

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
Objetivos Generales	3
Objetivos Específicos	3
MARCO TEÓRICO.....	4
Tercera Edad	4
La globalización y los adultos mayores.....	5
Aspectos demográficos.....	6
Calidad de vida	16
Ciclo de Vida	18
Independencia Económica.....	19
Participación en Actividades	20
Salud.....	21
Teorías del envejecimiento.....	23
1. Teoría de la desvinculación desacoplamiento o retraimiento	23
2. Teoría de la actividad	23
3. Teoría de los roles	24
El envejecimiento en las mujeres	26
METODOLOGÍA	28
Modalidad Básica de la Investigación.....	28
De Campo.....	28
Bibliográfica – Documental	28
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	30
CONCLUSIONES	52
BIBLIOGRAFIA	54
ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 ECUADOR: PROYECCIÓN DE POBLACIÓN POR AÑOS EN EDADES SIMPLES	8
Tabla No 2. PROYECCIÓN DE LA POBLACIÓN ECUATORIANA, POR AÑOS CALENDARIO, SEGÚN REGIONES Y PROVINCIAS.....	11
Tabla No 3.	14
INDICE DE ENVEJECIMIENTO EN EL ECUADOR POR PROVINCIAS.....	14
Tabla No 4. Población y muestra.....	29
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	30
Tabla No.5 Sexo	30
Tabla No.6 Estado Civil.....	31
Tabla No. 7. Trabajo.....	32
Tabla No. 8 Jubilación.....	33
Tabla No. 9 Con quién vive	34
Tabla No. 10 Satisfacción Familiar	35
Tabla No. 11 Enfermedad	36
Tabla No. 12 Medicamentos.....	37
Tabla No. 13 Seguro de salud.....	38
Tabla No. 14 Hospitalización.....	39
Tabla No. 15 calidad de vida	40
Tabla No. 16 Práctica de ejercicio	41
Tabla No. 17 Mejora calidad de vida	42
Tabla No. 18 Pertenece algún grupo de tercera edad	43
Tabla No. 19 Actividades en grupo.....	44
Tabla No. 20 Actividades culturales y recreativas	45
Tabla No. 21 Trato de la sociedad.....	45
Tabla No. 22 Fumar	47
Tabla No. 23 Bebidas alcohólicas	48

Tabla No. 24 Sentimientos	49
Tabla No. 25 Trabajo.....	51

TABLA DE GRÁFICOS

Gráfico No.1 Sexo	30
Gráfico No. 2 Estado Civil	31
Gráfico No. 3 Trabajo	32
Gráfico No. 4 Jubilación	33
Gráfico No. 5 Con quién vive.....	34
Gráfico No.6 Satisfacción Familiar	35
Gráfico No. 7 Enfermedad.....	36
Gráfico No. 8 Medicamentos	37
Gráfico No. 9 Seguro de salud	38
Gráfico No. 10 Hospitalización	39
Gráfico No. 11 Calidad de Vida	40
Gráfico No. 12 Práctica de ejercicio	41
Gráfico No. 13 Mejora calidad de vida.....	42
Gráfico No. 14 Pertenece algún grupo de tercera edad.....	43
Gráfico 15 Actividades en grupo.....	44
Gráfico No. 16 Actividades culturales y recreativas.....	45
Gráfico No. 17 Trato de la sociedad.....	46
Gráfico No. 18 Fumar.....	47
Gráfico No. 19 Bebidas alcohólicas.....	48
Gráfico No. 20 Sentimiento	49

INTRODUCCIÓN

Durante el desarrollo de la historia se conoce que en pueblos primitivos, en la antigüedad y en los pueblos orientales, los ancianos ocupan un lugar importante en la sociedad. Antes de que se tomara una decisión o frente algún problema existente en ese momento, se les consultaba a los ancianos, por su experiencia y seguridad; por ejemplo en América prehispánica se formaban tribunales que eran conformados por los ancianos; ya que representaban la justicia y rectitud. Pero con el transcurso del tiempo el anciano pierde su calidad de sabio y consejero y hasta se le llega a considerar como un “estorbo” el cual lo van excluyendo de la sociedad. Sin embargo en la actualidad, la comunidad comprende la importancia del anciano en la sociedad y se ve obligado a recompensar de alguna manera la labor que ha tenido durante su vida, esto es principalmente respetando su participación en la sociedad y reconociendo sus derechos como ser humano.

El concepto de adulto mayor se lo utiliza como opción a los términos de persona de la tercera edad y anciano. Un adulto mayor es aquella persona que cursa la última etapa de la vida, debido a que durante esta fase, el organismo y las facultades cognitivas de los individuos se van deteriorando. Generalmente se califica de adulto mayor a aquellas personas que superan los 70 años de edad. (ABC <http://www.definicionabc.com/social/adulto-mayor.php>)

Por tanto, esta definición, cambia, de acuerdo al momento, experiencias y situaciones que estén las personas cursando; es por eso que para alguien la vejez la puede describirse como una etapa feliz y satisfactoria en la que los proyectos de la vida han sido concluidos y puede disfrutar de lo que le resta de vida con mayor tranquilidad; pero otra persona, puede responder que es una etapa de sufrimiento, enfermedad, padecimientos, ya sea porque se encuentre solos o porque tenga algún problema grave de salud, además que ya no tienen trabajo, y no tienen un ingreso económico lo que afecta en los ámbitos de su vida.

El envejecimiento es un proceso que afecta a las personas y a la población de un país, a esto, se denomina el envejecimiento demográfico, y se debe al incremento en el

número de individuos que se encuentran en el grupo de adultos mayores y a la disminución porcentual de los menores, debido al descenso de la natalidad. Este proceso de cambio en el balance entre generaciones está ocurriendo en América Latina y en Ecuador de una manera mucho más rápida que la ocurrida en países desarrollados. (Agenda de igualdad para adultos mayores http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/Agendas_ADULTOS.pdf)

El proceso de envejecimiento repercute ampliamente en la actividad normal de las sociedades y el bienestar relativo, tanto de las personas ancianas así como también de las generaciones jóvenes. Las consecuencias de una población más envejecida, se hará evidente, especialmente en los sistemas de pensión y jubilación, así, como también, la conformación de la fuerza laboral, las estructuras familiares, las transmisión de valores intergeneracionales dentro de las familias, los requisitos sanitarios y las condiciones de salud de los adultos mayores. (Proyecto PREHCO, 2003)

El envejecer generalmente se siente fisiológicamente como un progresivo decline en las funciones orgánicas y psicológicas, como una merma de las capacidades sensoriales y cognitivas; siendo estas pérdidas distintas en cada individuo, pero esto no quiere decir que los debemos dejar a un lado, más bien tenemos que pensar como ellos, pueden continuar con una calidad de vida, ya sea incluyéndolos en la sociedad laboral con tareas que puedan realizar y acordes a los avances tecnológicos, o pensando en políticas de salud de atención primaria cómo se mencionó antes, para tener una buena calidad de vida, según el problema de salud que presente. (http://pactemospaz.utsem-morelos.edu.mx/files/librosdocentesydirectivos/adultos_mayores/Adulto%20Mayor.pdf)

El envejecimiento no es un proceso que pueda mirarse desde el único prisma de la edad; tiene muchos otros matices de gran relevancia colectiva e individual. No es lo mismo envejecer siendo mujer que siendo hombre, como tampoco tiene el mismo significado hacerlo siendo miembro de un país desarrollado o no desarrollado. Ni es igual si se tiene una buena educación, cultura y acceso a los sistemas de salud, a su actividad profesional y a sus relaciones afectivas e interpersonales. El objetivo de este estudio es conocer como los adultos

mayores se sienten en relación a su calidad de vida y de salud en el Norte de la ciudad de Quito.

OBJETIVOS

Objetivos Generales

- Investigar la calidad de vida y satisfacción de los adultos mayores del sector norte de la ciudad de Quito.
- Analizar el estado de salud, la participación social, familiar y el desarrollo de la calidad de vida de los adultos mayores de la ciudad de Quito.

Objetivos Específicos

- Determinar la calidad de vida y satisfacción de los adultos mayores del sector norte de la ciudad de Quito.
- Investigar el estado de salud de los adultos mayores del sector norte de la ciudad de Quito.
- Investigar la participación social y laboral de los adultos mayores del sector norte de Quito, en su comunidad
- Analizar el desarrollo de la calidad de vida de los adultos mayores de la ciudad de Quito.

MARCO TEÓRICO

Tercera Edad

El enunciado tercera edad es un término antrópico-social que se refiere a los individuos adultos mayores o ancianos. En este ciclo, el cuerpo se va deteriorando. Se trata de un grupo de la población a partir de los 65 años de edad, el cual ha ido incrementando en la pirámide de población o distribución por edades; debido al descenso en la tasa de mortalidad por la mejora en la calidad y esperanza de vida en muchos países.

Envejecer es un logro, un triunfo, no un cataclismo. Anteriormente la se pensaba que la vejez es un proceso inevitable de pérdida, enfermedad y declive, en la actualidad un alto porcentaje de mujeres y hombres participan activamente en la sociedad y viven con autonomía y satisfacción hasta edades muy avanzadas. Desde la óptica de las mujeres el envejecimiento se considera un reto, ya que deben encarar su coyuntura personal y vital que en muchos casos las ha situado en la dependencia y la pobreza. Lo indicado tiene relación inverso con el concepto de belleza y juventud, que lo han perdido, que no respeta el proceso natural de desarrollo humano. (Freixas, 2008)

Como uno de los fenómenos demográficos importantes del siglo, se encuentra el envejecimiento de la población y trae profundos cambios en las estructuras sociales, económicas y culturales de los países, en especial en los Latinoamericanos y uno de ellos es el Ecuador. (Bonita. 1998)

Estas transformaciones ya son experimentadas por los países desarrollados, sin duda, los países en vías de desarrollo (países Latinoamericanos) tienen la ventaja de aprender de sus experiencias, tomando en cuenta las diferencias que existen entre estos países, como el proceso senectud, la estructura social y económica que enfrentará las consecuencias de este proceso. Como por ejemplo el nivel de envejecimiento que Europa logró en dos siglos, América Latina tendrá este nivel en apenas cincuenta años, lo que representa menos tiempo para adaptar sus sistemas

gubernamentales y no gubernamentales, al nuevo escenario de una población con mayor vejez. Por eso en América Latina se experimenta un envejecimiento distinto al de los países desarrollados ya que también confluyen problemas que están sin resolver, como la pobreza y la exclusión, se añaden también los costos sociales y económicos del envejecimiento. (Anaribar, 2001)

Por otra parte, muchos de los logros sociales, económicos y educativos, ayudaron en la reducción de la mortalidad y al descenso de la fecundidad en los países; estos logros van desde tecnología sanitaria y vienen de la incorporación de patrones económicos y productos anticonceptivos hasta actitudes sociales y culturales. (Anaribar, 2001).

La vejez presenta transformaciones personales, cambios en la estructura física de las personas, en la independencia económica y funcional, la modificación de roles dentro de la familia, disminución de la participación en el mercado laboral, el uso del tiempo libre ya que este es mayor, la autopercepción, la percepción que los demás tienen de los adultos mayores, etc. (Anaribar, 2001).

La globalización y los adultos mayores

La implosión geriátrica se presenta especialmente en el siglo XX debido a la explosión demográfica ocurrida en esta era, por lo que se habla de globalización del envejecimiento debido a la transición demográfica y epidemiológica que se presenta en el mundo. (Corbinos, 2001)

No hay estudios que analicen las consecuencias de la globalización en el envejecimiento demográfico, ni la feminización de la vejez; según Toro (2009) la globalización económica ha formado brechas en donde hay una mayor cantidad de hombres y mujeres adultas mayores (Toro, 2009)

La transformación demográfica, en relación al envejecimiento, hace evidente el establecimiento de políticas públicas dirigidas a las población de 60 y más años, con acción en los niveles económico, social, político y cultural, promoviendo una favorable

incorporación de los adultos mayores al desarrollo de los países de la región. Los acuerdos internacionales sobre la tercera edad, las políticas públicas y la institucionalidad son la base para poner en ejecución estas políticas. (Madariaga, 2001)

La globalización es un conjunto de interacciones sociales que afectan mundialmente, pretende una ganancia máxima, empleando la tecnología para reducir y modificar el tiempo; así también la transformación y re-significación de espacios y distancias, reduciendo en el costo del transporte y el incremento de vías de comunicación; es por ello que tecnología y transporte son factores indispensables del proceso globalizador. (Problemática de los grupos Vulnerables 125-126).

Aspectos demográficos

En América Latina el 9% de la población tiene 60 años o más y para el 2050, uno de cada cinco latinoamericanos tendrá esa edad.

En el mundo existen regiones con diferencias en el comportamiento demográfico que resultan significativas; por ejemplo, uno de cada 5 europeos y uno de cada 20 africanos tienen 60 y más años; en países de América Latina especialmente en el Ecuador, la esperanza de vida al nacer es de 75 años, por arriba de otros países como, Brasil, , y Venezuela, Colombia, Perú que se mantienen en 73 años, siendo superado por Chile con 78 años, mientras que en Argentina también es los 75 años. (Madariaga, 2001)

El Ecuador es un país que se encuentra en plena fase de transición demográfica, este fenómeno indica que los adultos/as mayores al 2010 representaban el 7% de la población del Ecuador y al 2050 representarán el 18% de la población, presentándose como un país en plena fase de transición demográfica, este fenómeno demuestra que los adultos/as mayores al 2010 representan el 7% y al 2050 representarán el 18% de la población. En el Ecuador hay 14'483.499 habitantes; de ellos, 940.905 son mayores de 65 años, es decir el 6,5 % de la población nacional son personas adultas mayores

(INEC, Censo de Población y Vivienda 2010, Agenda de las personas adultas mayores)

Tabla No. 1 ECUADOR: PROYECCIÓN DE POBLACIÓN POR AÑOS EN EDADES SIMPLES

PERÍODO 2010 - 2020

AÑOS	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
TOTAL	15.012.228	15.266.431	15.520.973	15.774.749	16.027.466	16.278.844	16.528.730	16.776.977	17.023.408	17.267.986	17.510.643
EDADES											
60	90.896	94.247	97.750	101.390	105.155	109.027	112.987	117.022	121.107	125.186	129.210
61	86.846	90.008	93.340	96.821	100.439	104.182	108.023	111.961	115.976	120.040	124.098
62	82.927	85.905	89.046	92.356	95.817	99.410	103.130	106.948	110.862	114.855	118.896
63	79.118	81.932	84.891	88.011	91.299	94.735	98.305	102.005	105.799	109.686	113.650
64	75.405	78.073	80.870	83.806	86.904	90.167	93.579	97.122	100.789	104.555	108.417
65	71.792	74.313	76.958	79.735	82.645	85.719	88.958	92.342	95.857	99.497	103.234
66	68.286	70.653	73.155	75.777	78.531	81.420	84.468	87.681	91.041	94.527	98.132
67	64.882	67.102	69.443	71.924	74.521	77.244	80.108	83.127	86.307	89.629	93.083
68	61.570	63.638	65.836	68.153	70.608	73.178	75.872	78.704	81.690	84.838	88.124
69	58.359	60.264	62.307	64.482	66.777	69.208	71.751	74.416	77.214	80.170	83.281
70	55.222	56.987	58.877	60.893	63.042	65.306	67.706	70.217	72.847	75.604	78.522

71	52.166	53.781	55.524	57.388	59.379	61.501	63.733	66.096	68.572	71.158	73.878
72	49.211	50.663	52.257	53.974	55.815	57.774	59.863	62.059	64.385	66.820	69.365
73	46.367	47.639	49.073	50.647	52.341	54.148	56.075	58.128	60.290	62.565	64.958
74	43.618	44.720	45.975	47.386	48.930	50.592	52.366	54.256	56.265	58.383	60.619
75	40.940	41.887	42.976	44.212	45.600	47.112	48.742	50.473	52.319	54.284	56.356
76	38.313	39.131	40.069	41.136	42.347	43.709	45.191	46.777	48.467	50.268	52.184
77	35.733	36.420	37.231	38.150	39.199	40.388	41.713	43.161	44.706	46.349	48.104
78	33.208	33.756	34.440	35.238	36.140	37.163	38.325	39.616	41.025	42.523	44.111
79	30.748	31.164	31.711	32.384	33.166	34.047	35.043	36.165	37.420	38.779	40.222
80	28.347	28.641	29.057	29.599	30.262	31.023	31.876	32.840	33.925	35.132	36.434
81	26.003	26.186	26.487	26.901	27.432	28.077	28.818	29.638	30.561	31.603	32.753
82	23.712	23.807	24.004	24.306	24.712	25.225	25.847	26.554	27.339	28.217	29.206
83	21.483	21.494	21.609	21.814	22.116	22.509	23.004	23.592	24.261	25.003	25.833
84	19.323	19.271	19.306	19.432	19.645	19.939	20.317	20.787	21.345	21.973	22.671
85	17.267	17.144	17.121	17.176	17.315	17.518	17.803	18.160	18.601	19.124	19.707
86	15.329	15.147	15.057	15.055	15.124	15.263	15.463	15.731	16.063	16.473	16.957
87	13.503	13.274	13.136	13.075	13.094	13.173	13.310	13.501	13.749	14.053	14.426
88	11.808	11.544	11.364	11.258	11.223	11.256	11.340	11.473	11.650	11.876	12.151
89	10.244	9.957	9.751	9.616	9.542	9.523	9.560	9.643	9.768	9.931	10.135
90	8.821	8.520	8.297	8.135	8.031	7.977	7.975	8.015	8.092	8.203	8.347
91	7.588	7.230	6.994	6.821	6.693	6.612	6.573	6.572	6.615	6.685	6.782
92	6.513	6.121	5.843	5.658	5.521	5.416	5.352	5.330	5.334	5.371	5.430

93	5.560	5.158	4.853	4.636	4.490	4.384	4.303	4.255	4.238	4.242	4.269
94	4.715	4.317	4.005	3.775	3.612	3.499	3.421	3.357	3.320	3.306	3.309
95	3.963	3.574	3.282	3.051	2.871	2.748	2.665	2.603	2.552	2.525	2.514
96	3.313	2.936	2.651	2.434	2.261	2.129	2.040	1.981	1.935	1.897	1.875
97	2.775	2.389	2.121	1.915	1.762	1.635	1.544	1.479	1.435	1.400	1.370
98	2.331	1.952	1.681	1.492	1.351	1.240	1.150	1.085	1.040	1.006	985
99	1.951	1.590	1.335	1.151	1.022	923	850	789	742	712	689
100	1.330	786	639	542	467	413	369	341	316	297	281

Fuente: INEC. Proyección de edades por provincias del Ecuador

Tabla. No 2. PROYECCIÓN DE LA POBLACIÓN ECUATORIANA, POR AÑOS CALENDARIO, SEGÚN REGIONES Y PROVINCIAS

PERÍODO 2010 – 2020

POBLACIÓN TOTAL

REGIONES Y PROVINCIAS	AÑOS CALENDARIO										
	2.010	2.011	2.012	2.013	2.014	2.015	2.016	2.017	2.018	2.019	2.020
TOTAL PAÍS	15.012.228	15.266.431	15.520.973	15.774.749	16.027.466	16.278.844	16.528.730	16.776.977	17.023.408	17.267.986	17.510.643
REGIÓN SIERRA	6.692.336	6.808.224	6.924.765	7.041.335	7.157.782	7.273.937	7.389.686	7.504.942	7.619.649	7.733.725	7.847.136
AZUAY	739.520	753.493	767.695	781.919	796.169	810.412	824.646	838.859	853.070	867.239	881.394
BOLÍVAR	191.631	193.689	195.719	197.708	199.646	201.533	203.344	205.094	206.771	208.384	209.933
CAÑAR	235.814	240.248	244.754	249.297	253.863	258.450	263.048	267.643	272.236	276.819	281.396
CARCHI	171.746	173.410	175.050	176.662	178.228	179.768	181.265	182.719	184.136	185.523	186.869
COTOPAXI	424.663	431.243	437.826	444.398	450.921	457.404	463.819	470.167	476.428	482.615	488.716
CHIMBORAZO	476.255	481.498	486.680	491.753	496.735	501.584	506.325	510.935	515.417	519.777	524.004
IMBABURA	413.657	419.919	426.223	432.543	438.868	445.175	451.476	457.737	463.957	470.129	476.257

LOJA	467.671	473.331	478.964	484.529	490.039	495.464	500.794	506.035	511.184	516.231	521.154
PICHINCHA	2.667.953	2.723.509	2.779.370	2.835.373	2.891.472	2.947.627	3.003.799	3.059.971	3.116.111	3.172.200	3.228.233
TUNGURAHUA	524.048	530.655	537.351	544.090	550.832	557.563	564.260	570.933	577.551	584.114	590.600
SANTO DOMINGO	379.378	387.229	395.133	403.063	411.009	418.957	426.910	434.849	442.788	450.694	458.580
REGIÓN COSTA	7.499.401	7.616.555	7.733.291	7.849.237	7.964.269	8.078.285	8.191.269	8.303.168	8.413.888	8.523.453	8.631.859
EL ORO	624.860	634.481	644.000	653.400	662.671	671.817	680.845	689.760	698.545	707.204	715.751
ESMERALDAS	551.712	561.605	571.382	581.010	590.483	599.777	608.906	617.851	626.626	635.227	643.654
GUAYAS	3.778.720	3.840.319	3.901.981	3.963.541	4.024.929	4.086.089	4.146.996	4.207.610	4.267.893	4.327.845	4.387.434
LOS RÍOS	805.514	817.676	829.779	841.767	853.622	865.340	876.912	888.351	899.632	910.770	921.763
MANABÍ	1.420.348	1.436.259	1.451.873	1.467.111	1.481.940	1.496.366	1.510.375	1.523.950	1.537.090	1.549.796	1.562.079
SANTA ELENA	318.247	326.215	334.276	342.408	350.624	358.896	367.235	375.646	384.102	392.611	401.178
REGIÓN	760.853	780.529	800.285	820.024	839.722	859.385	878.996	898.547	918.016	937.406	956.699

AMAZÓNICA											
MORONA SANTIAGO	153.163	157.551	161.948	166.345	170.722	175.074	179.406	183.728	188.028	192.301	196.535
NAPO	106.953	109.514	112.151	114.805	117.465	120.144	122.838	125.538	128.252	130.976	133.705
PASTAZA	86.470	89.053	91.699	94.373	97.093	99.855	102.655	105.494	108.365	111.270	114.202
ZAMORA CHINCHIPE	95.194	97.676	100.170	102.684	105.213	107.749	110.296	112.835	115.368	117.899	120.416
SUCUMBÍOS	181.287	186.072	190.896	195.759	200.656	205.586	210.532	215.499	220.483	225.481	230.503
ORELLANA	137.786	140.663	143.421	146.058	148.573	150.977	153.269	155.453	157.520	159.479	161.338
REGIÓN INSULAR	25.884	26.576	27.284	28.000	28.726	29.453	30.172	30.890	31.600	32.320	33.042
GALÁPAGOS	25.884	26.576	27.284	28.000	28.726	29.453	30.172	30.890	31.600	32.320	33.042
ZONAS NO DELIMITADAS	33.754	34.547	35.348	36.153	36.967	37.784	38.607	39.430	40.255	41.082	41.907

Tabla No 3.

INDICE DE ENVEJECIMIENTO EN EL ECUADOR POR PROVINCIAS

Código	Nombre de la Provincia	Índice de Envejecimiento
01	AZUAY	25.81
02	BOLIVAR	28.89
03	CAÑAR	26.62
04	CARCHI	28.26
05	COTOPAXI	23.42
06	CHIMBORAZO	28.09
07	EL ORO	21.11
08	ESMERALDAS	13.89
09	GUAYAS	19.54
10	IMBABURA	25.38
11	LOJA	28.94
12	LOS RIOS	17.86
13	MANABI	20.15
14	MORONA SANTIAGO	10.18
15	NAPO	10.07
16	PASTAZA	11.63
17	PICHINCHA	22.44
18	TUNGURAHUA	29.77
19	ZAMORA CHINCHIPE	13.06
20	GALAPAGOS	15.85
21	SUCUMBIOS	10.16
22	ORELLANA	7.94
23	SANTO DOMINGO	14.87
24	SANTA ELENA	16.26
90	ZONAS	NO 14.37

DELIMITADAS

CENSO DE POBLACION Y VIVIENDA 2010

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS - INEC, ECUADOR

Los cambios demográficos generan la necesidad de reformar y formular políticas institucionales de salud pública que respondan a las necesidades de los adultos mayores. El proceso de envejecimiento muchas veces puede venir acompañado de discapacidad, fragilidad, enfermedades crónicas y dependencia, por lo tanto se deberá tomar en cuenta el modelo de atención primaria para la atención de los adultos mayores en su casa, en centros especializados para el cuidado adecuado, para lo cual se requiere, de una mayor preocupación social por parte del Gobierno, con su debida planificación. (Osuna, 2009)

En el Ecuador el envejecimiento poblacional es uno de los fenómenos de mayor impacto de nuestra época lo que ocasiona un aumento de personas de 65 y más años de edad y el aumento de los índices de enfermedades crónicas degenerativas e incapacidades. Se han invertido recursos para conocer, pensar y proponer acciones tendientes a preparar a la población para llegar a esta edad, incorporar a los adultos mayores a la sociedad y finalmente ofrecer posibilidades de una vejez digna, tranquila y saludable. (Agenda de las personas adultas mayores)

Según el artículo 36 de la Constitución Ecuatoriana (2008)

Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

En el artículo 37 señala los derechos de las personas adultas mayores.

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

Calidad de vida

Existen muchos conceptos de la Calidad de Vida, la Organización Mundial de la Salud (OMS), se propuso unificar el concepto creado el grupo WHOQOL que define la calidad de vida como “la percepción del individuo sobre su posición en la vida en el contexto de los sistemas de valores en el que vive y sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones.”

Para Vera (2007) “Calidad de vida es un expresión lingüística cuyo significado es eminentemente subjetivo; está asociada con la personalidad de la persona, con su bienestar y la satisfacción por la vida que lleva, y cuya evidencia esta intrínsecamente relacionada a su propia experiencia, a su salud y a su grado de interacción social y ambiental y en general a múltiples factores”.

La Calidad de vida del adulto mayor, según Velandia (1994) es “la resultante de la interacción entre las diferentes factores que ayudan en la existencia humana (vivienda, vestido, alimentación, educación y libertades humanas); las cuales van a contribuir de diferente manera, permitiendo un equilibrio o en otras palabras, un estado de bienestar, que en los países desarrollados se toma en cuenta las adaptaciones de la persona por el la evolución biológica y psicosocial que es cambiante, la cual afecta en la salud física, mental, la que provoca dependencia, invalidez, temor al abandono , por lo que

los gobiernos deben desarrollar prestaciones, servicios y programas que ayuden a este grupo de personas. (Vera, 2007)

El aumento de la supervivencia posibilita tener una mejor calidad de vida de las personas de la tercera edad y por ende para sus familias, con un mejor control de su salud, lo que repercute en tener mayores actividades educativas y culturales, que les ayude a su edad.

Para que lo indicado sea fructífero se hace imprescindible la intervención del Estado en los aspectos sociales, recreativos, educativos, culturales y de bienestar lo que incide directamente en su desarrollo personal, por lo que el servicio de seguridad social propone:

1. Plan de salud sostenibles y eficaces para atención de personas de tercera edad.
2. Actividad física de acuerdo a las diferentes etapas de una persona de la tercera edad, para tener una vida sana, activa e independiente
3. Independencia tanto económica como social para no creerse ser una carga para su familia.
4. Ocupación de su tiempo en grupos de actividades como un vínculo social en personas de la tercera edad.
Crear oportunidades en las empresas como respuesta al envejecimiento. (Aguilar, 2013)

Estas consideraciones ayudan a las personas de la tercera edad para seguir con la vida en sus diferentes campos.

Para los organismos internacionales, como CEPAL, CELADE, OMS/OPS, que han aportado valiosos indicadores sobre el nivel y modo de vida de las personas de la tercera edad, ha dado lugar a un análisis más específico pero no se ha llegado a una adecuada conceptualización de la calidad de vida. Aunque en investigaciones de estos organismos han determinado que existe un incremento de la calidad de vida de la

población latinoamericana en general, y de los ancianos en forma específica, con planes, programas y políticas, dirigidas a las personas de edad. (Guzmán, 2002)

En un estudio realizado en España acerca del concepto “popular” de calidad de vida que manejaban las personas mayores, parte del supuesto teórico que los factores relacionados con el empleo no son relevantes en la composición de la calidad de vida de las personas mayores de Madrid, hecho entendible en el contexto de los países industrializados que –excluidos Suecia y Japón– muestran un notable y sostenido descenso de la tasa de actividad en los grupos de 55 a 59 y 60 a 64 años (Guillemard, 1992) y una protección social prácticamente universal. (Guzmán, 2002)

Esto no es mecánicamente aplicable al contexto latinoamericano, donde a mediados de los noventa en 10 de los 16 países de la Región la cobertura del sistema previsional no alcanzaba al 25% de la población de 60 y más años (CEPAL, Panorama Social 1999-2000) y la proporción de personas mayores económicamente activas oscila entre 17% en Uruguay y 62% en Bolivia, lo que parece obedecer a una necesidad de asegurar el sustento y no a una decisión voluntaria (Guzmán, 2002)

Un segundo elemento de consenso sobre el concepto de calidad de vida es su condición de concepto multidimensional, pues cualquier reducción de la calidad de vida a un concepto monofactorial de salud, ingreso o posición social resulta inadmisibles. “La vida es ontológicamente multidimensional y la evaluación de su calidad habrá de serlo también” (Fernández Ballesteros, 1992).

Ciclo de Vida

La vejez es una parte del ciclo de vida, es decir es un proceso, en donde el individuo continúa manteniendo contacto con la sociedad, al igual que como lo hace en etapas anteriores, y no representa una ruptura en el tiempo ni es el ingreso a una etapa terminal. Esta etapa, también encontramos normas, roles, expectativas y status así como en otras etapas de la vida (niñez, juventud y adultez); la sociedad establece una

pauta sobre la edad que corresponde a este ciclo, por tanto no hay razón para que los adultos mayores sean excluidos de la sociedad.(Aranibar, 2001)

Este ciclo permite que el adulto mayor se adapte frente a los estímulos y a la limitación de recursos que se le presentan, esto se refiere a un incremento continuo de conocimientos, habilidades, experiencia, que contrarrestan las pérdidas y deterioros presentes en el envejecimiento, manteniendo así un buen funcionamiento. (García y García, 2013)

La interacción de los ciclos de vida, pone de manifiesto las relaciones familiares en la que podemos observar cambios en las vidas de las generaciones con las que se vinculan, por ejemplo existe la fase del nido vacío cuando los hijos abandonan el hogar, abuelos cuando los hijos tienen descendencia o dejan de ser hijos cuando los padres mueren. (Aranibar, 2001)

Uno de los factores provenientes del medio social, es la salud, que es considerada desde su enraizamiento social y utilizada por trabajadores sociales en intervenciones en terreno, demostrando que el control de uno o todos estos factores permite modificar la realidad social de la vejez, hecho sumamente relevante. (Madariaga, 2001)

Independencia Económica

Con relación a la actividad económica los adultos mayores bajan su productividad y competencia, muchas veces quedan relegados y no existe un aporte suficiente para lo económico tanto de su familia como de la sociedad. Por lo tanto, el adulto mayor no tiene independencia económica y depende de su familia, y cuando no tiene depende del Estado, siempre y cuando éste tenga las actividades propias para ayudar a los adultos, por lo que muchas veces son excluidos. “El adulto mayor, dada su condición de menor productividad, que por lo tanto se refleja en una escasa o nula competitividad, es entonces, diferenciado del resto de la sociedad”. (OSUNSA, Jesús, 2007).

El bienestar económico se refiere al entorno socioeconómico dentro del cual transcurre la vejez y ha sido frecuentemente menospreciado por los estudiosos de la calidad de vida, quienes lo han restringido y limitado solamente al ámbito material de la vida de las personas. Pérez Ortiz (1997) indica que el bienestar económico de las personas mayores “necesariamente nos lleva más allá del análisis de la posición económica relativa de los individuos ancianos en momentos actuales medida utilizando algún indicador de renta y también más allá de la incidencia que la pobreza pueda tener en este segmento de la sociedad, o del análisis del importe de las pensiones que perciben”.

En el concepto de bienestar económico es posible diferenciarlo en una dimensión objetiva, que incluye el análisis de las necesidades y recursos económicos de una persona, familia o comunidad, en una dimensión subjetiva, que hace referencia a la forma en que las personas perciben la situación económica. (Pérez Ortiz, 1997).

Crandall, indica que la bienestar o malestar económico está relacionada con las formas que se experimentan en la vejez, como soledad, depresión, inseguridad, jubilación, con una visión negativa de las posibilidades económicas; por el contrario, una buena situación económica puede condicionar una percepción de bienestar generalizado en la vejez.

Participación en Actividades

Todo lo relacionado con la participación en actividades de crecimiento, desarrollo, aprendizaje ayuda al adulto mayor a sobrellevar su edad y seguir con un buen estado y calidad de vida. “Muchas veces nos olvidamos que cada etapa de la vida hay que vivirla de la mejor forma y respetarla, dentro de estas nuevas oportunidades se encuentra la globalización, las TICS” (Toro, 2009).

Otro aspecto relacionado con la participación en actividades grupales es el turismo que involucra a los adultos mayores como participantes activos, y en especial por los beneficios sociales y económicos pues pagan medio pasaje y ayudan a tener un mayor bienestar, mayor satisfacción con la vida, independencia, autoconfianza,

desarrollo personal y aprendizaje, etc. Así como también obteniendo beneficios económicos para la sociedad y el mercado. (Sanz, Ferrer, Ferrandis, Sánchez, 2013)

La ocupación de los adultos mayores beneficia para un envejecimiento saludable y la calidad de vida, disminuyendo la dependencia y promoviendo una conducta ocupacional, mejorando la salud, disminuyendo el gasto sanitario y social. (Aguilar José Manuel, 2013)

Salud

De acuerdo con OSUNSA, Jesús, (2007), el 7 de abril fue declarado por la ONU como el día de la salud con el lema «Invierte en salud, construye un futuro más seguro» y la exhortación para una mayor inversión en sistemas sanitarios para poder enfrentar amenazas globales como la epidemia del sida, la gripe aviar y las emergencias humanitarias por desastres naturales.

Gracias, al desarrollo de la medicina para tratar las enfermedades crónicas, realizar tratamientos quirúrgicos complejos que antes no se podían hacer, se ha favorecido en parte a la supervivencia de la población; el incremento de los adultos mayores también se considera un reto para la medicina, ya que ellos son pacientes con enfermedades multisistémicas, que tienen un alto costo económico; debido a los medicamentos que tienen que tomar durante el resto de vida, y controles; a esto se agrava ya que los adultos mayores tiene una reserva fisiológica limitada, el consumo continuo de fármacos, también puede ser perjudicial, porque pueden causar efectos adversos lo que pueden producir discapacidad y dependencia en un tiempo más corto. (Valencia, 2012)

Los adultos mayores presentan una mayor incidencia de enfermedad las cuales puede ser varias patologías en una misma persona. Dentro de estas tenemos:

- Mayor tendencia a la cronicidad de las enfermedades
- Mayor prevalencia de situaciones de incapacidad
- Mayor utilización de la Atención Primaria de salud

- Mayor consumo de fármacos
- Mayor ocupación de camas hospitalarias
- Mayor necesidad de cuidados continuados
- Mayor utilización de recursos sociales.

Todas las personas vamos camino a la tercera edad y con ello va aumentando las dolencias, las enfermedades y muchas veces las discapacidades. Pero también existen personas que llegan a avanzada edad con un buen estado de salud, por lo que se concluye y se está de acuerdo con lo que Osunsa Jesús indica que “La población mayor de 65 años no es una población homogénea. No todos los adultos mayores son iguales, son radicalmente similares aunque tengan una edad similar”. (OSUNSA, Jesús, 2007).

Lo programas sanitarios que se desarrollen, estarán encaminados al manejo multidisciplinario del adulto mayor, a campañas preventivas, disminuir el maltrato, crear modelos de cuidado en casa y a nivel hospitalario que sean de alta calidad y económicos, es decir que tengan un buen vivir, creando una sociedad sostenible garantizara una vida con calidad. (Valencia, 2012)

También se puede y se debe indicar que la salud es una determinante para la calidad de vida del adulto mayor, en la que se incluye aspectos biológicos, psicológicos y sociales propias de esta etapa, especialmente en lo relacionado con la estructura funcional, la dificultad para cuidarse, lo que puede afectar directamente a su vida social y familiar. (Cardona, 2012)

De ahí que este trabajo se haya acercado a la vejez enfocándolo como un fenómeno social, teniendo en cuenta los aspectos relacionados a la salud como es una de los problemas de los adultos mayores, puesto que al pasar los años incrementa las probabilidades de padecer alguna enfermedad, disminuyendo el nivel de autonomía e independencia, que conlleva a tener enfermedades sistémicas. Además de recordar si ha cumplido con todas las metas propuestas a lo largo de su vida, y si su situación económica y laboral le ha permitido tener una buena calidad de vida.

Teorías del envejecimiento

En relación a las ciencias sociales se han propuesto algunas teorías acerca del envejecimiento para una mejor comprensión. (Belando, 2006)

1. Teoría de la desvinculación desacoplamiento o retraimiento

Postulada por E. Cumming y W.E Henry en 1961, es el retraimiento por parte de la sociedad, apartándose de las relaciones sociales, reduciendo su participación en la sociedad, reduciéndose sus roles y centrándose en una vida interior, librándole de obligaciones y roles sociales; hay una disminución de interacción entre el individuo y la sociedad.

Muchos tratadistas hablan sobre la vinculación por compensación como Havighurst, donde se disminuye su relación social, a nivel laboral, pero aumenta la familiar, también se habla que de acuerdo a la personalidad de cada persona, hay individuos que son más felices retirándose de la vida social y otros en cambio, serán felices siendo activas y estando integradas en la misma. (Belando, 2006).

Salvarezza indica que las personas mayores prefieren la actividad y los contactos sociales; concluye que “una vejez feliz viene condicionada por el apego de los ancianos a sus objetos y actividades y, en cualquier caso, en los trabajos que no pueda seguir realizando, se buscarán sustitutos”. (Belando, 2006)

2. Teoría de la actividad

Es una teoría opuesta a la de desvinculación, cuyo fundamento central es el envejecimiento normal que implica el mantenimiento de las actitudes y actividades habituales de la persona por el máximo tiempo posible. (Bazo, 1990, p. 10).

Havighurst, y posteriormente Atchley (1977), son los representantes de esta teoría e indican que una buena vejez debe estar acompañada de trabajos, participación en asociaciones, que reemplacen a las actividades que realizaba antes de la jubilación. La formación de grupos con personas de edad similar posibilita tener

una actitud positiva frente al futuro, aunque las personas con limitaciones mentales o físicas, son marginadas por la sociedad.

3. Teoría de los roles

El rol es la función que una persona representa en un grupo social, la socialización implica la interiorización de normas y valores sociales que contribuyen a desarrollar la personalidad de la persona y desarrollar su imagen social.

Irving Rosow (1967), formula esta teoría en la que los roles durante toda la vida, definen su rol personal y social, sea como hijo, estudiante, padre, etc., que posibilita su crecimiento educativo y económico, de acuerdo con su rol y etapa de vida.

Cuando una persona llega a la tercera edad, llega a la jubilación y se va generando un proceso inverso a la socialización iniciada en la niñez y que se llama “la desaparición social del anciano”.

En la etapa final de la vida las personas de tercera edad llegan a tener un nuevo rol como de inactividad, pasividad e irrelevancia social.

Con este modelo, se produce una mayor satisfacción en la vejez, cuanto más adaptado la persona de la tercera edad esté propuesto al cambio de rol, debe irse acoplado a su nuevo rol, aunque la sociedad va asignando a esas personas al proceso de envejecimiento “sin roles”. En otras sociedades el anciano tiene un papel relevante, no se produce la exclusión social, y el anciano adquiere un papel principal.

En este modelo la pérdida de roles, como consecuencia de la viudez, la jubilación y la separación de los hijos, con la fuente principal de inadaptación de los ancianos al sistema. De ahí resulta que el bienestar de las personas y de la sociedad se intensifica con otros roles.

Al comparar y aclarar el proceso de envejecimiento entre las distintas sociedades, se concluye que los postulados utilizados como cultura e ideología y valores sociales no

se los puede aplicar a todas las sociedades, ya que tienen principios y filosofías de la vida diferentes y propios de cada sociedad. (Merchan, Cifuentes. s.f). El envejecimiento y la actitud de las personas ante su propia vejez están condicionados por el tipo de sociedad en la que vive.

Louis-Vincent Thomas compara según las culturas, la forma de envejecer

Sociedad tradicional	Sociedad moderna
1) Características de la sociedad negra africana: - Sociedad con acumulación de hombres. -Primado del tiempo circular de la oralidad. - La filiación es más importante que la alianza (familia amplia). - Hombre = criatura privilegiada.	Características de la sociedad occidental: - Sociedad con acumulación de bienes. - Primado del tiempo lineal y de la escritura. - La alianza tiene más peso que la filiación (familia nuclear). - Hombre productor/consumidor.
2) Los viejos en África: Viejos poco numerosos.	Los viejos en occidente: Viejos muy numerosos.
Los viejos en occidente: Viejos muy numerosos.	Viejos que cuestan caro
Viejos útiles: trabajos especiales, educación de niños.	Viejos inútiles socialmente e incluso molestos. (Dependencia).Intento de recuperación de su papel.
Viejos insertados en la familia y en el linaje.	Viejos rechazados en el hospicio o solitarios en sus casas.
Viejos tratados como sabios.	Viejos infantilizados, voluntariosos regresivos.
Eventualidad del suicidio-regeneración.	. Frecuencia del suicidio-liberación y/o desesperanza.
Viejos que mueren en sus casas maternas y asegurados por las mujeres.	Viejos que mueren solos, lo más a menudo en el hospicio o en el hospital.

(Merchan, Cifuentes. s.f).

El envejecimiento en las mujeres

El incremento de la longevidad, es una característica significativa de este siglo, que en el caso de las mujeres, sitúa su esperanza de vida algo más de un lustro por encima de la de los hombres. Sin embargo, esto no significa que disfruten de un envejecimiento más satisfactorio que sus compañeros, si tenemos en cuenta los diversos indicadores de bienestar psicosocial en los que ellas se sitúan en clara desventaja. (Freixas Anna, Luque Bárbara, Reina Amalia, 2009).

Las mujeres nacidas en el último tercio del siglo XX, son aquellas que criaron en la época del feminismo y serán as futuras adultas mayores en las que, se observará un cambio en el comportamiento observado hasta la actualidad, es decir, será diferente al de sus madres y abuela, siendo más activa, existiendo un nuevo rol en la familia. (Freixas Anna, Luque Bárbara, Reina Amalia, 2009).

Las experiencias de vida de los hombres se la relacionan con la edad, en cambio a las mujeres dichas experiencias tienen diversos roles y no tienen relación con la edad, debido a que en la actualidad las mujeres cumplen varios roles, la maternidad, la profesión, la familia, disponiendo de recursos económicos y sociales, lo cual hacen que ciclo vital en esta etapa sea distinto. (Freixas Anna, Luque Bárbara, Reina Amalia, 2009)

Por esto en un futuro las investigaciones no solo se desarrollarán en hombres, tomando en cuenta el desarrollo social, económico y psicológico de los hombres y de las mujeres por separado, abarcando a todo grupo social y étnico. (Freixas Anna, Luque Bárbara, Reina Amalia, 2009).

Las mujeres mayores de los próximos veinte años, se enfrentan a la vejez con mayor experiencia que sus sucesoras como experiencias laborales, económicas, familiares, y disponen de mayores recursos económicos, sociales e intelectuales. Lo indicado hace que exista un nuevo rol que difiere de los tradicionales con relación a la pareja, la familia, el trabajo remunerado y la sexualidad, entre otros. (Freixas Anna, Luque Bárbara, Reina Amalia, 2009).

METODOLOGÍA

Enfoque de la Investigación

Para llegar a comprobar el objetivo general referente a la investigación sobre la calidad de vida y satisfacción de los adultos mayores del sector norte de la ciudad de Quito, después de contextualizar diferentes teorías, modelos y aspectos sobre las variables, así como se identificar las principales aportaciones de algunos autores con el fin de verificar cómo funcionan esas variables en los adultos mayores del sector norte de la ciudad de Quito.

La investigación, se basa en el enfoque crítico-propositivo, su accionar se dirige a recabar información de la fuente y someterla a un análisis estadístico, para determinar la esencia del fenómeno causa-efecto con respaldo en su marco teórico.

La metodología de este trabajo de investigación será en base a la aplicación del enfoque cuali-cuantitativo, que permitirá hacer variadas interpretaciones de la realidad y los datos obtenidos tabulados y graficados para una mejor comprensión, que permitirá al lector y a otros estudiosos del tema la comprensión de los fenómenos investigados.

Modalidad Básica de la Investigación

De Campo

La investigación se realizará en el sitio donde se produce el fenómeno, para tomar contacto directo con la realidad, de la población de la tercera edad del Norte de la ciudad de Quito.

Bibliográfica – Documental

Para reforzar los resultados del análisis con el marco teórico, se obtendrán datos de libros, manuales, revistas, e internet que constituyen documentos de información primaria.

Población y Muestra

La población total de personas de la tercera edad en la ciudad de Quito que participan en los proyectos de Ciudadanía Activa y Envejecimiento Saludable, son aproximadamente 14 000 usuarios los cuales están distribuidos en 300 puntos en el Distrito Metropolitano de Quito. Para este estudio se realiza una encuesta a una muestra, al 7,5 % de error, de los adultos mayores que participan en el Centro de la Experiencia del Adulto Mayor- Norte. (<http://www.patronato.quito.gob.ec/noticias/1-noticias/628-sistema-de-proteccion-integral-para-los-adultos-mayores-del-distrito.html>)

Tabla No 4. Población y muestra

POBLACION	No.
PERSONAS DE LA TERCERA EDAD	500
MUESTRA	No.
PERSONAS DE LA TERCERA EDAD	130

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

Técnica de producción de datos

Para la realización de esta investigación se utiliza la técnica de la encuesta, con el instrumento el cuestionario, el mismo que está enfocado hacia lograr la comprobación de los objetivos propuestos con relación a la calidad de vida y a la satisfacción de los adultos mayores del norte de la ciudad de Quito, con cuestionario con preguntas cerradas.

Técnica de análisis de datos

El análisis de los datos se realiza de acuerdo con la tabulación de los cuestionarios, los resultados se representan en tablas, gráficos y su respectivo análisis con los cuales se realiza las conclusiones del trabajo investigativo.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

ENCUESTA A ADULTOS DE LA TERCERA EDAD

Datos de Filiación

Sexo

Tabla No.5 Sexo

SEXO	No.	%
MASCULINO	66	51
FEMENINO	64	49
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

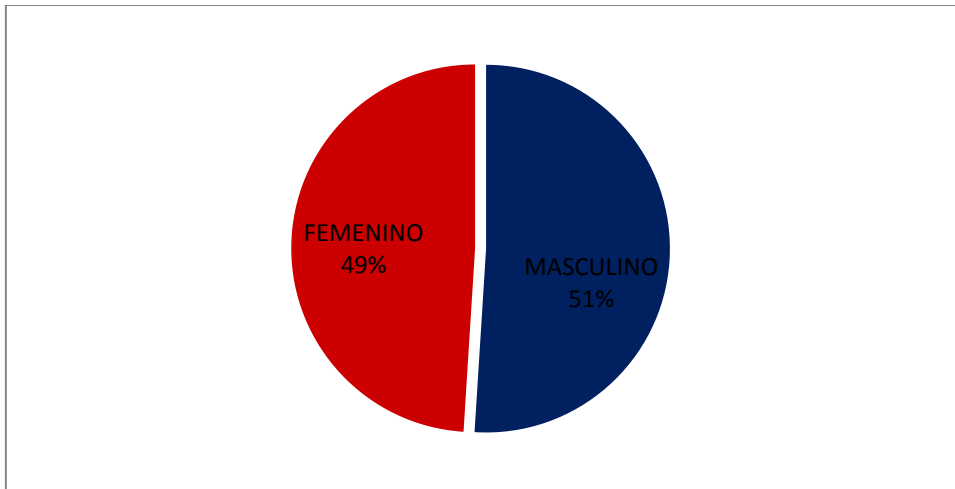


Gráfico No.1 Sexo

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

Se puede concluir que la mitad de los encuestados perteneces al sexo masculino y la otra mitad al femenino, la diferencia entre hombres y mujeres no es significativa.

Estado Civil

Tabla No.6 Estado Civil

ESTADO CIVIL	No.	%
CASADO	78	60
VIUDO	27	21
DIVORCIADO	9	7
SOLTERO	16	12
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

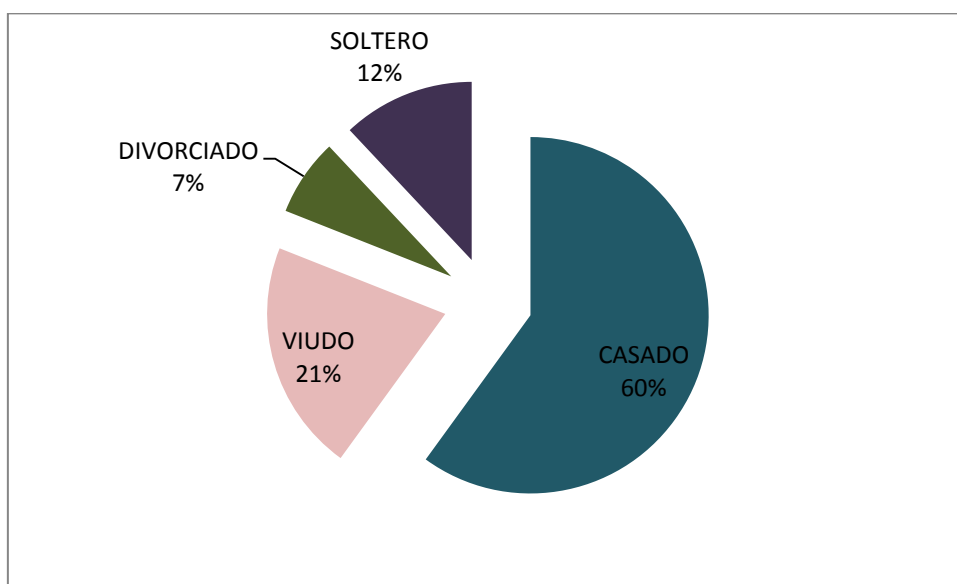


Gráfico No. 2 Estado Civil

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

De las 130 personas de la tercera edad encuestados, se obtiene que el 60% son de estado civil casado, el 21% son viudos, el 12% solteros y un 7% divorciados.

Trabaja

Tabla No. 7. Trabajo

TRABAJO	No.	%
SI	29	22
NO	101	78
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

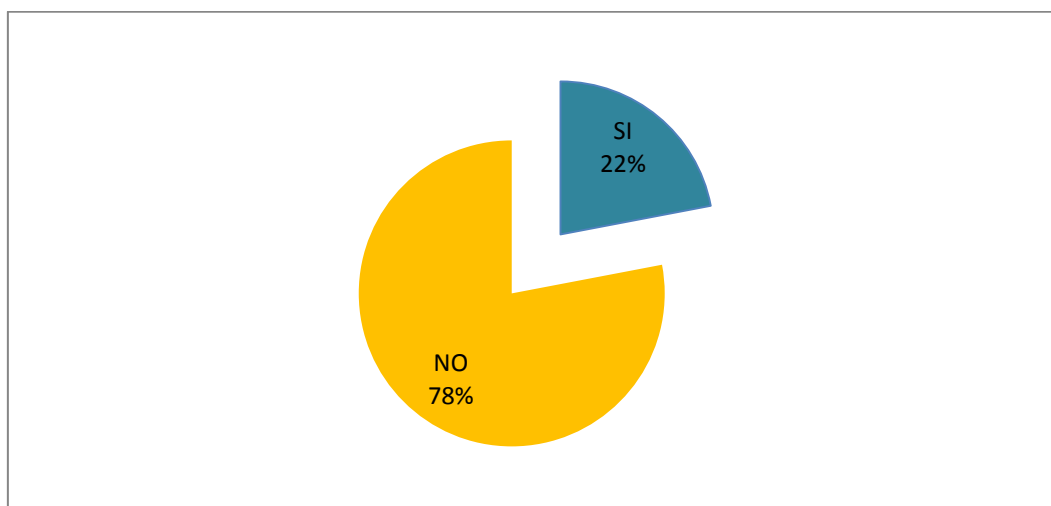


Gráfico No. 3 Trabajo

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

Como se puede notar un 22% de los encuestados de la tercera edad del centro trabajan, pero el 78% no lo hace.

Se puede concluir que la mayoría de las persona no trabajan por su edad avanzada.

Esta Jubilado

Tabla No. 8 Jubilación

JUBILADO	No.	%
SI	49	38
NO	81	62
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

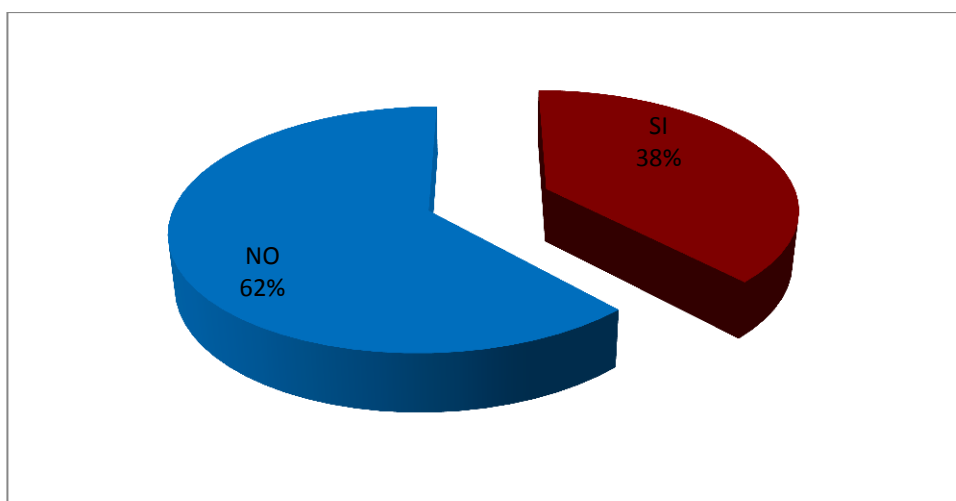


Gráfico No. 4 Jubilación

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

De las 130 personas encuestadas, 49 que corresponden al 38% están jubiladas y la diferencia, es decir, el 62% no está jubilada, aunque puede estar trabajando sin aportes al BIESS.

Con quién vive

Tabla No. 9 Con quién vive

VIVE SOLO	No.	%
SI	38	29
NO	92	71
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

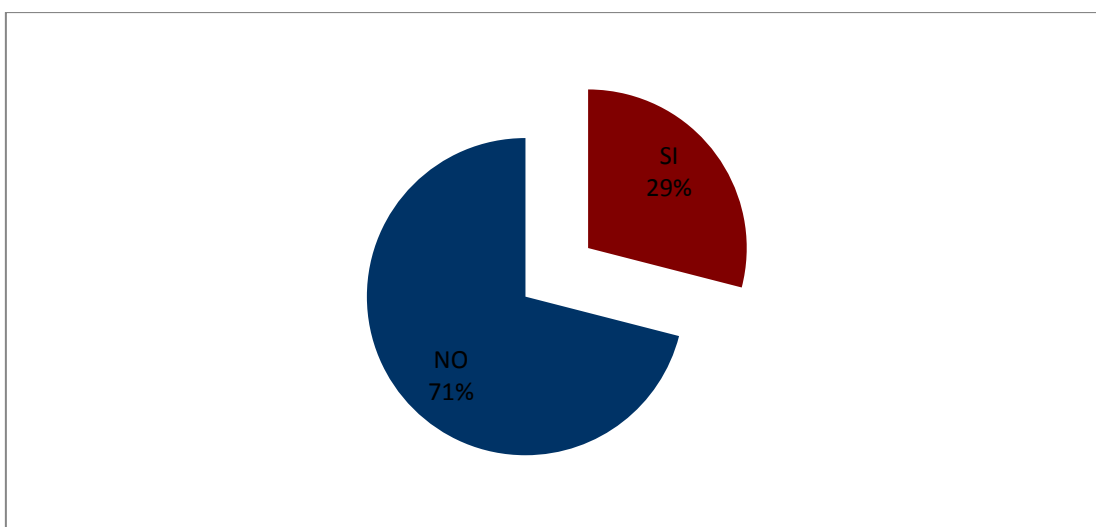


Gráfico No. 5 Con quién vive

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

De los 130 adultos de la tercera edad encuestados, 38 de ellos que son el 29% viven solos, el resto, es decir, 92 que corresponde al 71% viven en compañía de sus hijos o familiares.

Satisfacción de apoyo familiar

Tabla No. 10 Satisfacción Familiar

SATISFACCION DE APOYO FAMILIAR	No.	%
MUY SATISFECHO	52	40
NORMAL	65	50
MUY INSATISFECHO	13	10
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

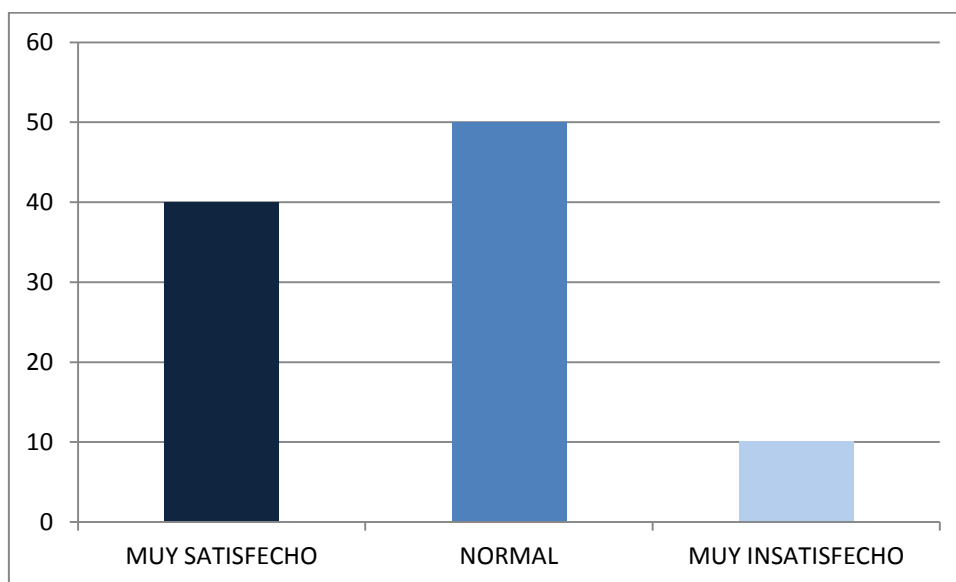


Gráfico No.6 Satisfacción Familiar

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

El 40% de las personas de la tercera edad encuestados están muy satisfechos de la relación y situación familiar, el 50% está en forma normal, y solo un 10% está insatisfecho.

Salud

Enfermedad

Tabla No. 11 Enfermedad

ENFERMEDAD	No.	%
SI	96	74
NO	34	26
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

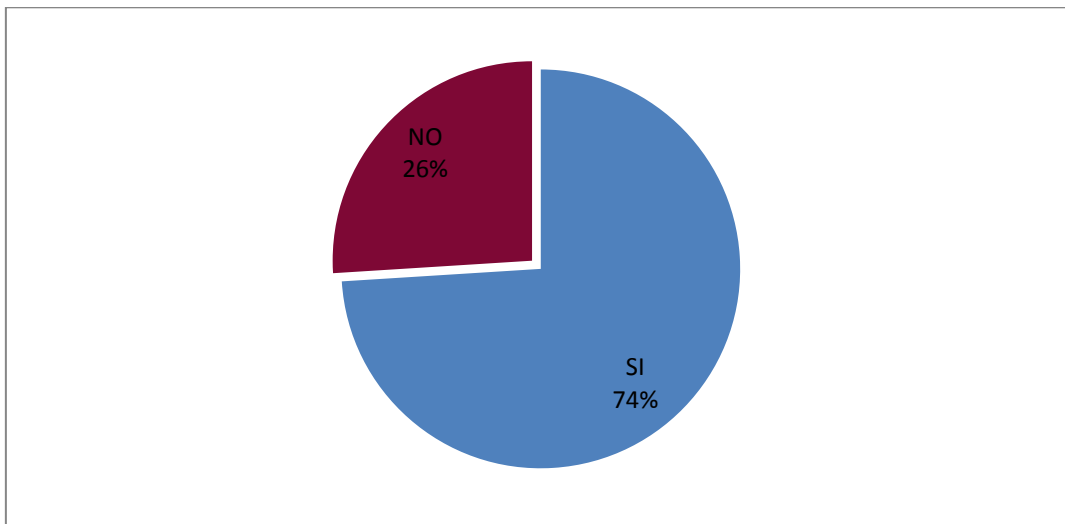


Gráfico No. 7 Enfermedad

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

El 74% de los adultos de tercera edad encuestados, presentan enfermedad, el 26% no tiene.

Por lo que se concluye que los tres cuartos de persona están enfermas.

Consumo de medicamentos

Tabla No. 12 Medicamentos

CONSUME MEDICAMENTOS	No.	%
SI	85	65
NO	30	23
A VECES	15	12
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

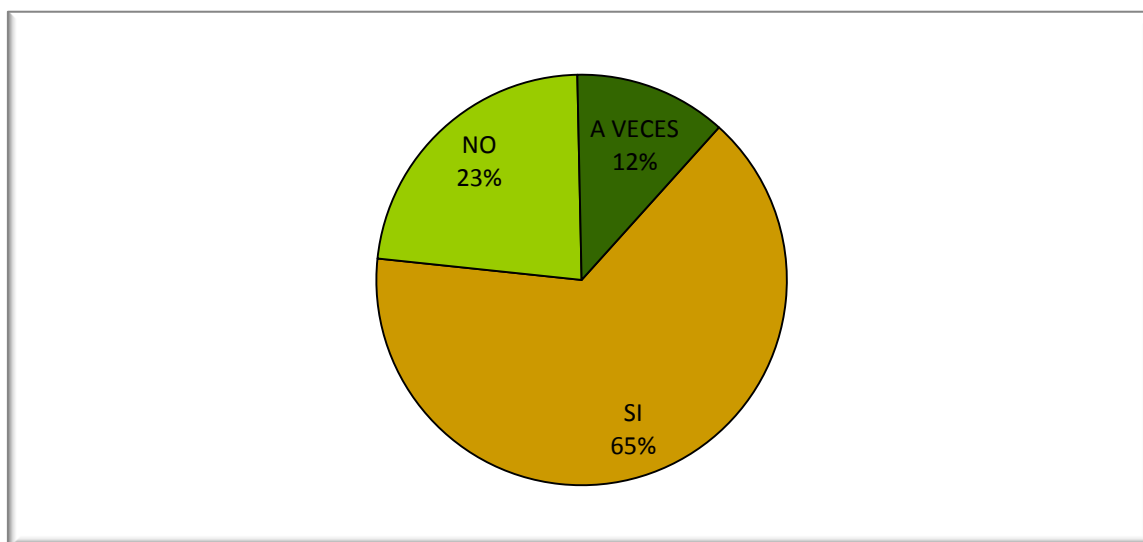


Gráfico No. 8 Medicamentos

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

El 65% de los adultos de tercera edad encuestados consumen medicamentos, el 23% no lo hace, y el 12% a veces.

Lo que demuestra que se confirma la respuesta de la pregunta anterior, en lo relacionado al consumo de medicamentos.

Seguro de salud

Tabla No. 13 Seguro de salud

SEGURO DE SALUD	No.	%
SI	44	34
NO	86	66
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

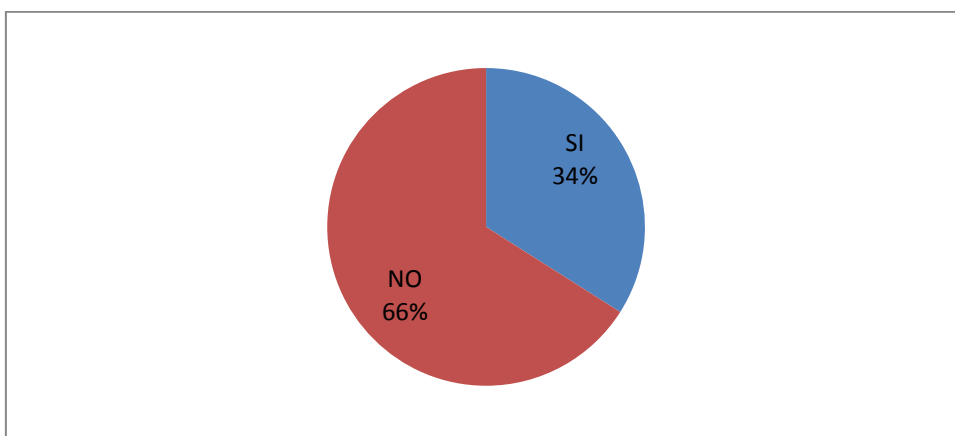


Gráfico No. 9 Seguro de salud

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

El 34% de los adultos de tercera edad encuestados, si poseen seguro de salud, el 66% no tiene.

Por lo que se concluye que la mayoría de las personas no están aseguradas.

Recientemente ha estado Hospitalizado

Tabla No. 14 Hospitalización

HOSPITALIZADO	No.	%
SI	12	9
NO	118	91
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

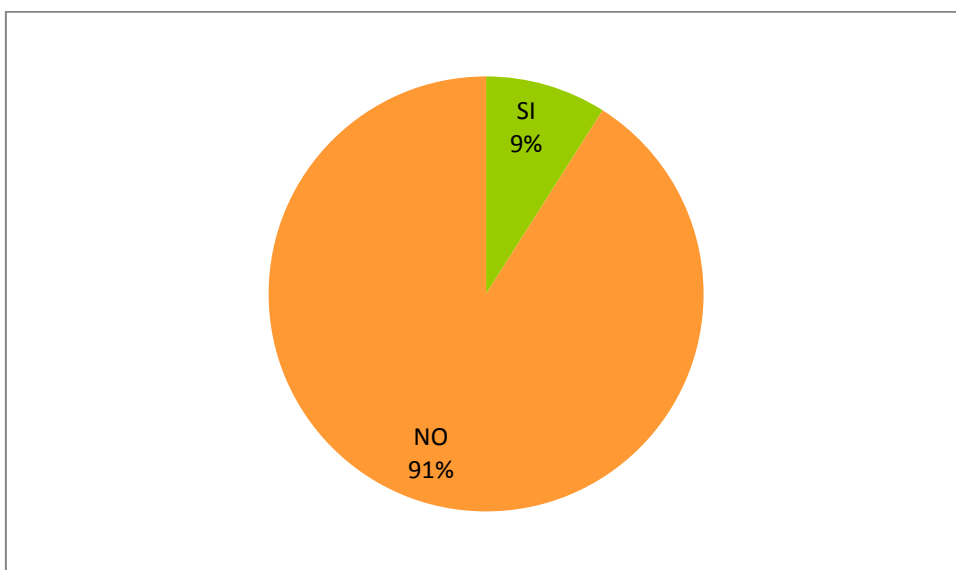


Gráfico No. 10 Hospitalización

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

El 9% de los adultos de tercera edad encuestados, si ha estado hospitalizado recientemente, el 91% no.

Se deduce que pocos de los adultos mayores encuetados recientemente han estado hospitalizado.

Calidad de Vida

Define su calidad de vida

Tabla No. 15 calidad de vida

CALIDAD DE VIDA	No.	%
MALA	5	4
REGULAR	31	24
BUENA	94	72
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

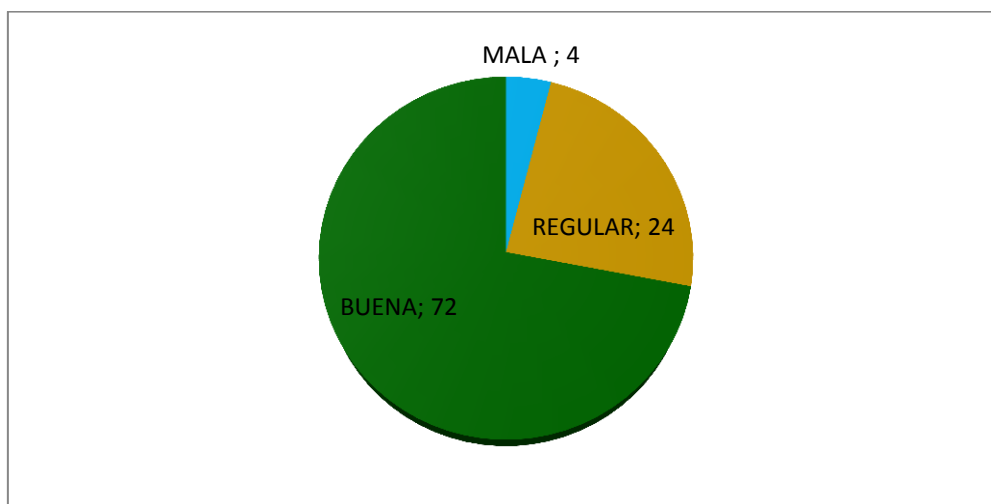


Gráfico No. 11 Calidad de Vida

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

Para el 72% de los adultos de tercera edad encuestados su calidad de vida es buena, para el 24% es regular, y para el 4% es mala.

Relativamente para la mayoría de los adultos encuestados su calidad de vida es buena.

Práctica de ejercicio

Tabla No. 16 Práctica de ejercicio

PRACTICA DE EJERCICIO	No.	%
SI	75	58
NO	55	42
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

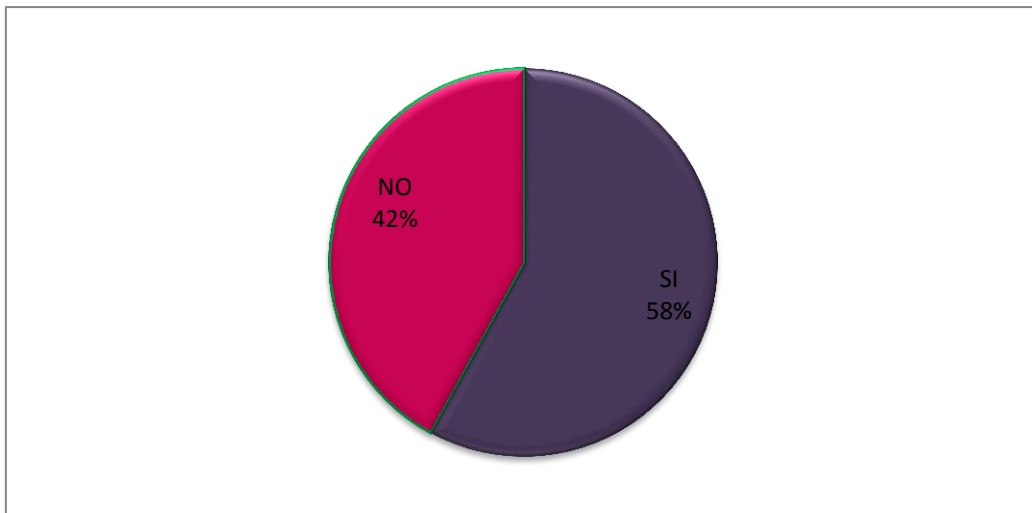


Gráfico No. 12 Práctica de ejercicio

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

El 58% de los adultos de tercera edad encuestados practica algún tipo de ejercicio, el 42% no lo hace.

Un poco más de la mitad de los adultos encuestados practica algún tipo de ejercicio, para la otra parte existe sedentarismo.

La práctica sistemática del ejercicio físico mejora la calidad de vida

Tabla No. 17 Mejora calidad de vida

PRACTICA DE EJERCICIO PARA MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA	No.	%
SI	76	58
NO	31	24
A VECES	23	18
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

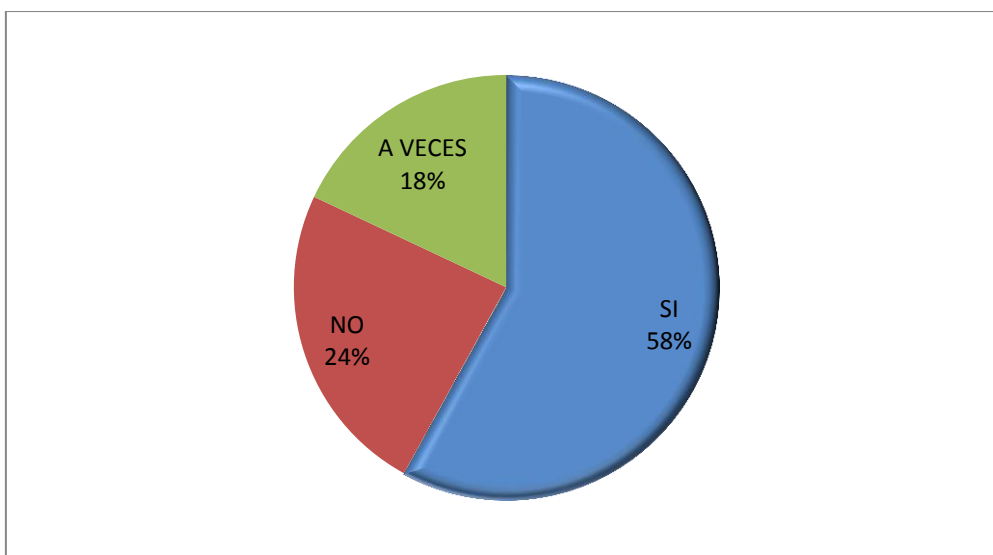


Gráfico No. 13 Mejora calidad de vida

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

Para el 58% de los adultos de tercera edad encuestados la práctica algún tipo de ejercicio mejora su calidad de vida, el 24% indica que no, y para el 18% que a veces.

Un poco más de la mitad de los adultos encuestados indica que la práctica algún tipo de ejercicio mejora su calidad de vida.

Pertenece a algún grupo de la tercera edad

Tabla No. 18 Pertenece algún grupo de tercera edad

GRUPO DE TERCERA EDAD	No.	%
SI	21	16
NO	109	84
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

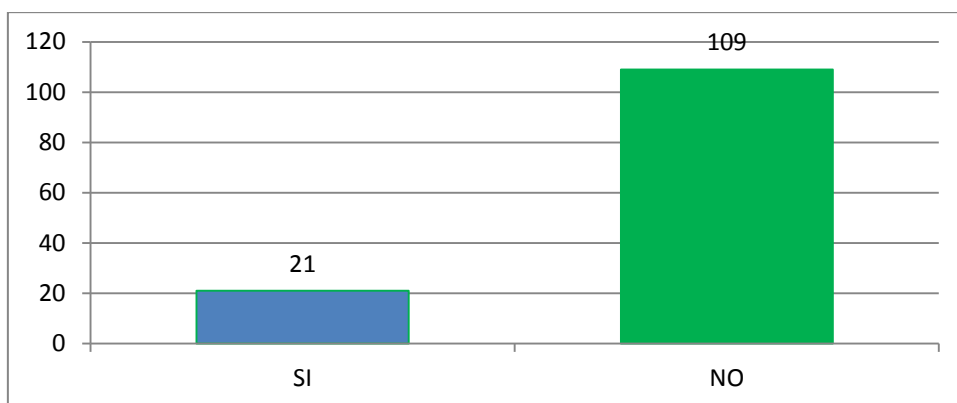


Gráfico No. 14 Pertenece algún grupo de tercera edad

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

Para 21 adultos de tercera edad encuestados, que corresponden al 16% indica que pertenece a un grupo de la tercera edad, y para 109 adultos, que representan el 84%, no pertenecen.

De lo que se deduce que muy pocos de los adultos perteneces a grupos de la tercera edad.

Participación en las actividades realizadas en el grupo.

Tabla No. 19 Actividades en grupo

ACTIVIDADES EN EL GRUPO	No.	%
SI	18	14
NO	112	86
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

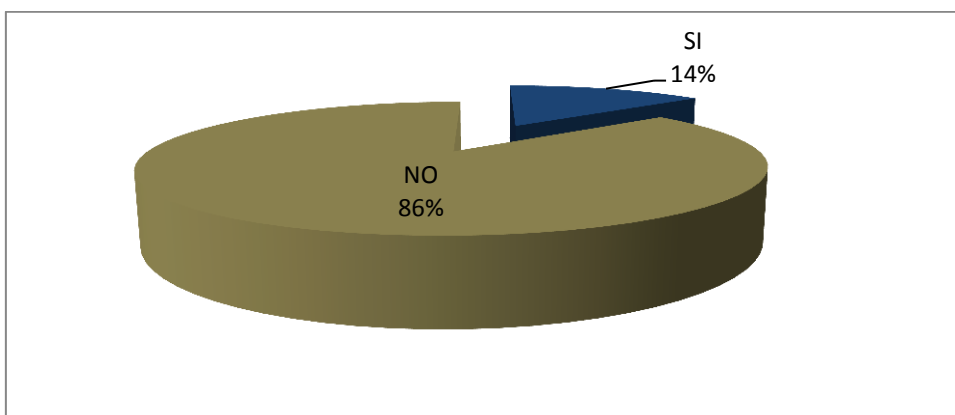


Gráfico 15 Actividades en grupo

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

Para el 14% de los adultos de tercera edad encuestados, si participan en actividades en grupo, el 86% no lo hace.

De lo que se deduce que la mayoría de los adultos no realizan actividades en grupo.

Preferencia de actividades culturales y recreativas

Tabla No. 20 Actividades culturales y recreativas

ACTIVIDADES QUE PREFIERE	No.	f
MUSICA	61	47
BAILE	34	26
TEATRO	13	10
CUMPLEAÑOS	3	2
VISITAS	19	15
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

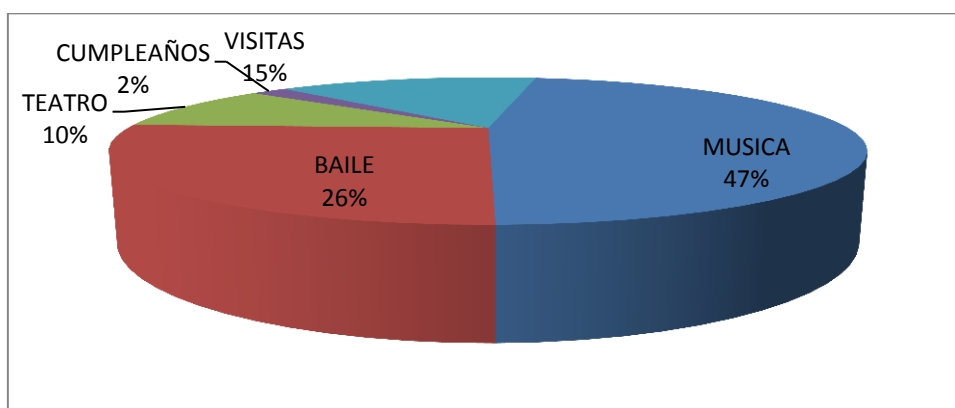


Gráfico No. 16 Actividades culturales y recreativas

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

El 47 % de los adultos mayores encuestados, que son 61, prefieren la actividad musical en sus ratos libres; 34 personas, que representan al 26%, lo hacen con el baile, 19 personas, que son el 15% les gusta las visitas; 13 de que son el 10%, el teatro, y solo a 3 de ellos, que corresponde al 2%, les gusta los cumpleaños.

Para la mayoría de los adultos están inmersos en actividades de música y baile.

Trato de la sociedad

Tabla No. 21 Trato de la sociedad

LE INCLUYE LA SOCIEDAD	No.	%
------------------------	-----	---

SI	100	77
NO	30	23
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

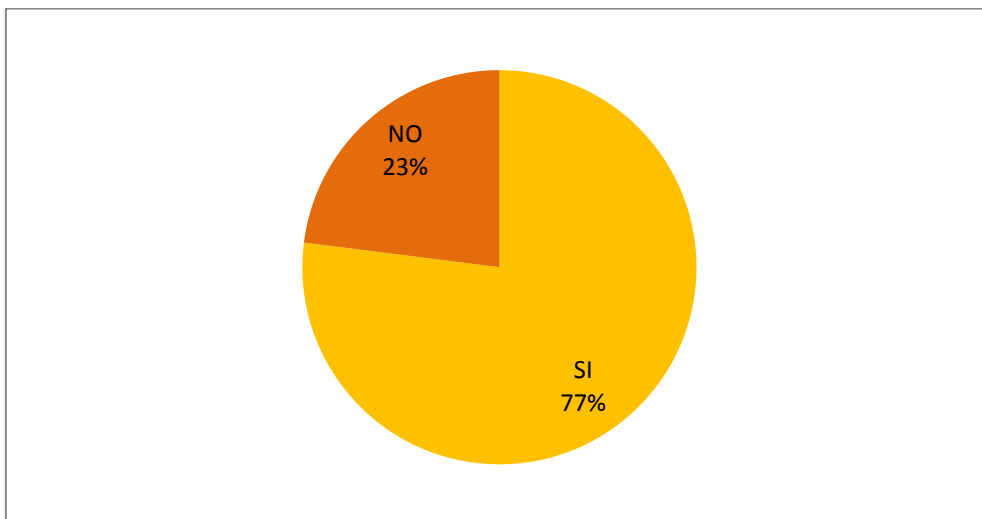


Gráfico No. 17 Trato de la sociedad

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

Para el 77% de los adultos de tercera edad encuestados la sociedad que le rodea si le incluye, para el 23% no le incluye, lo excluye.

Relativamente para la mayoría de los adultos encuestados la sociedad si le incluye.

Hábito de fumar

Tabla No. 22 Fumar

FUMA	No.	%
SI	13	10
NO	112	86
A VECES	5	4
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

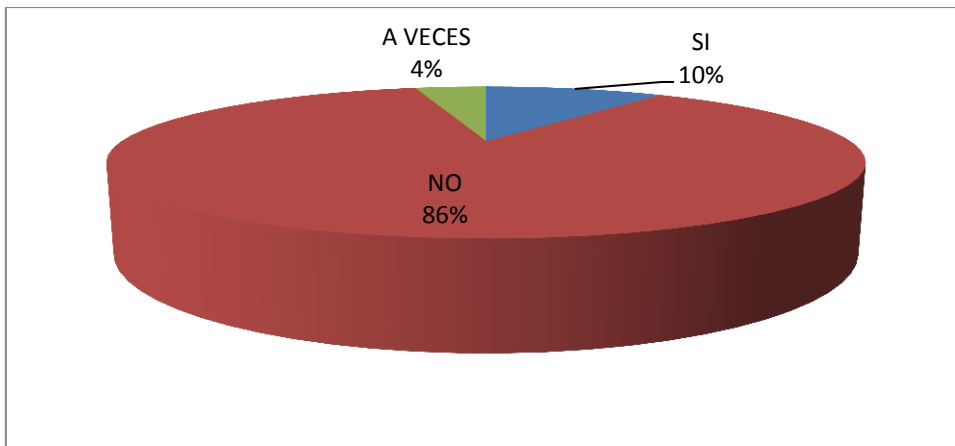


Gráfico No. 18 Fumar

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

El 86% de los adultos de tercera edad encuestados no consume cigarrillos, el 4% a veces y el 10 % si lo hace.

Se concluye que la mayoría de los adultos no fuma.

Ingiere bebidas alcohólicas

Tabla No. 23 Bebidas alcohólicas

BEBIDAS ALCOHOLICAS	No.	%
SI	7	5
NO	114	88
A VECES	9	7
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

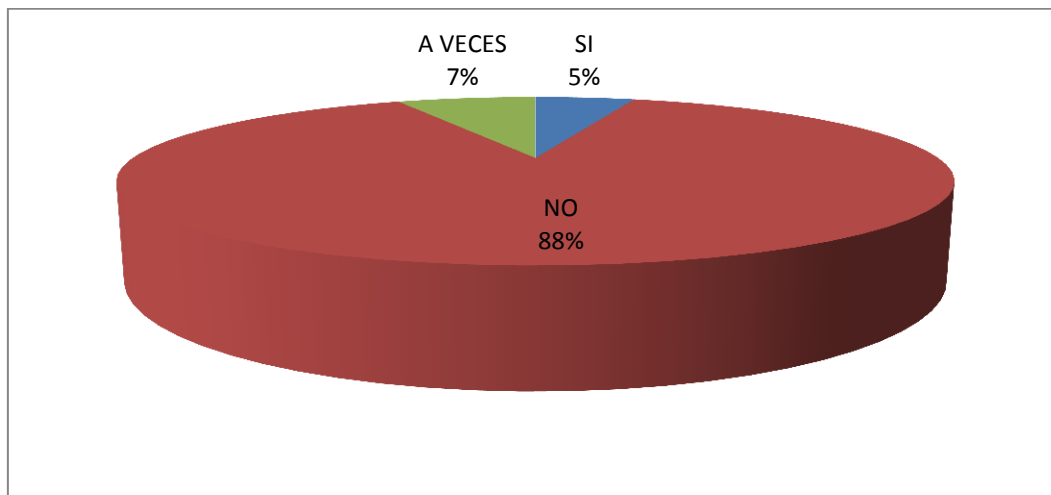


Gráfico No. 19 Bebidas alcohólicas

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

El 88% de los adultos de tercera edad encuestados no consume bebidas alcohólicas, el 5% a veces y el 5% si lo hace.

Se concluye que la mayoría de los adultos no consume bebidas alcohólicas.

Dominio psicológico (sentimientos)

Tabla No. 24 Sentimientos

SENTIMIENTOS	SIEMPRE		A VECES		NUNCA	
	No.	%	No.	%	No.	%
¿Tiene sentimientos positivos?	69	53	56	43	5	4
¿Pierde la concentración fácilmente?	25	19	67	52	38	29
¿Tiene buena autoestima?	86	66	41	32	3	2
¿Tiene buena apariencia?	83	64	44	34	3	2
¿Le gusta ayudar a los demás?	94	71	35	26	1	2

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

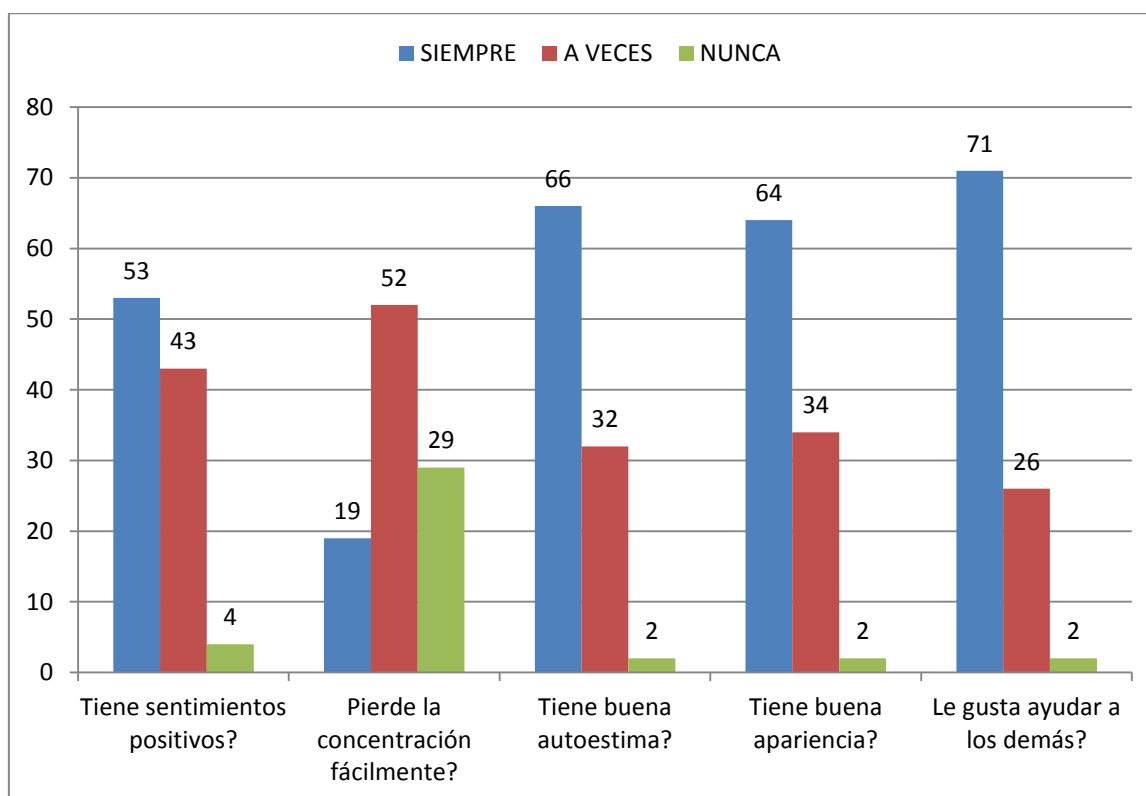


Gráfico No. 20 Sentimientos

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

El 53% de los adultos de tercera edad encuestados siempre tiene sentimientos positivos, el 43% a veces, y el 4 % nunca.

El 19% de los adultos de tercera edad encuestados siempre pierden la concentración fácilmente, el 52% a veces, y el 29 % nunca.

El 66% de los adultos de tercera edad encuestados siempre tiene buena autoestima, el 32% a veces, y el 2 % nunca.

Igual a lo anterior corresponde a la apariencia, el 64% siempre, el 34% a veces, y el 2 % nunca.

Sucede en forma similar con la ayuda a los demás, el 71% lo hace siempre, el 26% a veces, y el 2 % nunca.

Se concluye que la mayoría de los encuestados tienen buenos sentimientos de ayuda y cooperación, peor también la mayoría de ellos pierde la concentración fácilmente.

Situación Laboral

Volvería a trabajar

Tabla No. 25 Trabajo

VOLVERIA A TRABAJAR	No.	%
SI	86	66
NO	19	15
A VECES	25	19
TOTAL	130	100

Fuente: Encuesta a adultos de la tercera edad

Elaborado por: Investigadora

El 66% de los encuestados indican que si volvería a trabajar, el 15 % que no y el 19% que a veces, se deduce que para la mayoría de los adultos si existiere la oportunidad de trabajar lo haría puesto que eso le ayudaría económicamente y estaría compartiendo con otras personas, no se sentiría solo, tendría seguro, etc.

CONCLUSIONES

Las estructuras sociales se van transformando, en especial, en los países en vías de desarrollo que utilizan las experiencias de los países desarrollados y por medio de esas hacen sus cambios y adaptaciones a su contexto.

Muchos de los logros y cambios han permitido que los países y el nuestro vayan reduciendo o por lo menos apaleando estos problemas y los gobiernos han creado procesos que ayuden a resolverlos en especial lo relacionado a la seguridad social y a la inclusión de las personas de la tercera edad a aspectos educativos y culturales, que les ayuda a sobrevivir con una vida más digna y ser incluidos en la sociedad.

Las personas de la tercera edad presentan cambios en su estructura anatómica y biológica lo que hace que sus riles y funciones sean más lentas, por lo que se ha tratado de ayudarles con la creación de grupos de esas personas que por tener casi la misma edad se acompañen, realicen actividades propias como baile, cantos y se ayuden unas a otras, salgan de paseo y otras actividades recreacionales.

Estas actividades han permitido que en nuestro país, los ancianos tengan una mejor calidad de vida, el Seguro Social, les ayuda en la salud y les posibilita tener para sus últimos años un mayor bienestar, a los que aportaron durante su juventud.

- La mitad de los encuestados perteneces al sexo masculino y la otra mitad al femenino, la diferencia entre hombres y mujeres no es significativa.
- La mayoría de los encuestados son de estado civil casado.
- La mayoría de las personas encuestadas de la tercera edad no trabajan por su edad avanzada, por lo que no tiene aportaciones al Seguro Social.
- La mayoría de los adultos de la tercera edad encuestados, viven en compañía de sus hijos o familiares.

- La mitad de las personas de la tercera edad encuestados están muy satisfechos de la relación y situación familiar.
- La mayoría de la población encuestada presenta síntomas de enfermedad, por lo que consumen medicamentos, en forma permanente.
- La mayoría de las personas encuestadas no están aseguradas, pero no han estado recientemente hospitalizados.
- La mayoría de los adultos de tercera edad encuestados tiene una calidad de vida es buena.
- Más de la mitad de los adultos encuestados practica algún tipo de ejercicio, además indican que la práctica algún tipo de ejercicio mejora su calidad de vida, pero muy pocos pertenecen a grupos de la tercera edad, y por lo tanto no realizan actividades en grupo. Los pocos que están en grupo están inmersos en actividades de música y baile; y, si se sienten incluidos en la sociedad.
- La mayoría de los adultos no fuma, ni consumen bebidas alcohólicas.
- La mayoría de los encuestados tienen buenos sentimientos de ayuda y cooperación, pero también pierden la concentración fácilmente.
- Un poco más de la mitad volverían a trabajar, si existiere la oportunidad.
- Se determina que la calidad de vida y satisfacción de los adultos mayores del sector norte de la ciudad de Quito, es relativamente buena.
- El estado de salud de los adultos mayores del sector norte de la ciudad de Quito, no es tan buena muchos tienen enfermedades y utilizan medicamentos.
- La participación laboral de los adultos mayores del sector norte de Quito, en su comunidad, es muy baja, no trabajan, no son jubilados, ni tiene seguro.
- La participación social, familiar y de calidad de vida de los adultos mayores de la ciudad de Quito, es buena, en especial en los últimos años que el gobierno está realizando actividades en favor de los adultos de la tercera edad.

BIBLIOGRAFIA

1. Abril, Elba; Román R, y Cubillas María José. Análisis de la oferta de servicios para adultos mayores y sus necesidades manifiestas. *Psicología y Salud*. 15 (1) 127-133.
2. Agar, Lorenzo. (2001) Envejecimiento en América Latina y el Caribe hechos sociodemográficos y reflexiones éticas. *Acta Bioethica*. VII (1): 27-41.
3. Agenda de igualdad para Adultos mayores 2012-2013. (2012) Quito-Ecuador. Recuperado http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/Agendas_ADULTOS.pdf
4. Aguilar José Manuel, J. Á. (2013). Investigación sobre envejecimiento activo y ocupación. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 147-154.
5. Aranibar, Paula. (2001) Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. *CEPAL – SERIE Población y desarrollo*. Santiago de Chile. 1-70. http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/CALID025_Aranibar.pdf
6. Barrante, Melba. García E, Gutiérrez L, Jaimes A. (2007). Dependencia funcional y enfermedades crónicas en ancianos mexicanos. *Salud pública de México*. vol.49, suplemento 4. S459-466.
7. Belando, María. (2006) Modelos sociológicos de la vejez y su repercusión en los medios. 1-18. Recuperado <http://www.observatoriodosmedios.org/mediateca/observatorio/xornadas/200702/artigo20.pdf>
8. Bonita, Ruth. (1998) Mujeres, envejecimiento y salud. Comisión Mundial sobre la salud de la Mujer. OMS. Ginebra.
9. Brigeiro, Mauro. (2005) “Envejecimiento exitoso” y “tercera edad”: Problemas y retos para la promoción de la salud. *Investigación y Educación en Enfermería*. Vol. XXIII N. ° 102-109.
10. Cardona, J. A. (2012). Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de hogares geriátricos, Medellín. Colombia. *Rev. Cienc. Salud*, 12(2), 139-55.

11. Corbinos, L. A. (2001). Envejecimiento en América Latina y el Caribe: hechos sociodemográficos y reflexiones éticas. *Acta Bioethica*, 21-47.
12. CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR (2008). Ecuador de vida. Su papel en las teorías del envejecimiento. *Gerokomos*. 20 (4): 172-174
13. Freixas, Anna. Bárbara Luque, Amalia Reina. (2009) El ciclo vital revisado: las vidas de las mujeres mayores a la luz de los cambios sociales. *Recerca, Revista De Pensament I Análisis*. 9, 59-80.
14. Fernández; Rocío (s.f) *La psicología de la vejez*. Recuperado 16 de junio. <http://www.encuentros-multidisciplinares.org/Revistan%C2%BA16/Roc%C3%ADo%20Fernandez%20Ballasteros.pdf>
15. Fernández, Tomás y Ponce L. (2013) Envejecimiento activo: recomendaciones para la intervención social desde el modelo de gestión de casos. *Portularia* Vol. XIII, 1: 87-97. issn 1578-0236.
16. García, A. J., & García, M. Á. (2013). Nuevas formas de envejecer activamente: Calidad de Vida y Actividad Física desde una perspectiva Psicosocial. *Escritos de Psicología (Internet)*, 6(2), 1-5.
17. Guillernard, Anne. (2012) Edad, Empleo y Jubilación: Nuevos datos internacionales. *Papers*. 40: 35-56
18. Guzmán, José Miguel (2002) Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe. Naciones Unidas, Chile.
19. <http://edukavital.blogspot.com/2013/03/adulto-mayor.html#sthash.NiH4mvH7.dpuf>
20. <http://porlosmayores.blogspot.com/2012/01/algunas-teorias-sociales-del.html>
21. <http://www.patronato.quito.gob.ec/noticias/1-noticias/628-sistema-de-proteccion-integral-para-los-adultos-mayores-del-distrito.html>
22. Madariaga Alberto (2001) Envejecimiento Y Vejez En América Latina Y El Caribe: Políticas Públicas Y Las Acciones De La Sociedad. CEPAL - SERIE Población y desarrollo.
23. Martínez Luisa. Teorías del Envejecimiento. Tomada de https://www.uam.es/personal_pdi/elapaz/mmmartin/2_asignatura/temas/unidad1/3/tema3.pdf
24. Merchan, Esteba y Cifuentes R. (s.f) Teorías psicosociales del envejecimiento. Recuperado 20 de julio 2015. <http://asociacionciceron.org/wp-content/uploads/2014/03/00000117-teorias-psicosociales-del-envejecimiento.pdf>

25. Naciones Unidas. *La situación demográfica en el mundo 2014*. Asuntos económicos y sociales. Nueva York. Recuperado de <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/trends/Concise%20Report%20on%20the%20World%20Population%20Situation%202014/es.pdf>.
- Vera, Martha (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor, para si mismo y para su familia. *An Fac Med*, 68-73.
26. Osuna Jesús. (2009) Globalización Y Envejecimiento. Revisión. *Rev. Venez Endocrinol Metab*; 7 (1): 3-13.
27. Pavón, Francisco. (2000) Tecnologías avanzadas: nuevos retos de comunicación para los mayores. *Comunicar*. 15.133-139.
28. Pelcastre, Banca., Treviño S. Gonzáles (2011). Apoyo social y condiciones de vida de adultos mayores que viven en la pobreza urbana. *Cad. Saúde Pública rio de Janeiro*. 27 (3) 460-470
29. Proyecto PREHCO. (2003) Manual del entrevistador. Recuperado : <http://prehco.rcm.upr.edu/docs/en1.pdf>
30. Sanz, M. F., Ferrer, J. G., Ferrandis, E. D., & Sánchez, J. (2013). El Turismo Social Accesible como estrategia de envejecimiento activo y saludable. In *Acercamiento multidisciplinar a la salud en el envejecimiento* (pp. 17-22). Asociación Universitaria de Educación y Psicología.
31. Sarabia, Carmen María. (2009) Envejecimiento exitoso y calidad. *Gerokomos*. 20 (4): 172-174
32. Recuperado de : <http://www.definicionabc.com/social/adulto-mayor.php>
33. Toro, M. (2009). Impacto de la globalización en las personas mayores. En *Nuevas miradas sobre el envejecimiento* (pág. 449). Madrid: IMSERSO.
34. Valencia, M. I. B. (2012). Envejecimiento de la población: un reto para la salud pública. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 40(3), 192-194.

ANEXOS

ENCUESTA A ADULTOS MAYOR DE LA ZONA NORTE DE QUITO

1. Datos de Filiación.

- 1.1 Sexo: M ___ F ___
1.2 Estado civil _____
1.3 Trabaja: Si ___ No: ___
1.4 Esta Jubilado: Si: ___ No: ___
1.5 Vive solo: Si ___ No: ___
1.6 Satisfacción de apoyo familiar

Muy Satisfecho ___

Normal _____

Insatisfecho _____

2. Salud

- 2.1 Presenta alguna enfermedad. Sí ___ No ___
2.2 ¿Consume medicamentos?: Sí ___ No ___ A veces ___ Sistemáticamente ___
2.3 ¿Tiene seguro de salud? Si ___ No: ___
2.4 ¿Recientemente ha estado Hospitalizado? Si ___ No _____

3. Calidad de Vida

- 3.1 ¿Cómo define su calidad de vida?
Regular _____ Buena: _____ Excelente: _____
3.2 ¿Practica algún tipo de ejercicio? Si ___ No: ___
3.3 ¿Mediante la práctica sistemática del ejercicio físico se puede mejorar la calidad de vida?
Sí: _____ No: _____ A veces _____

3.4 ¿Pertenece algún grupo de apoyo de la tercera edad?

Si ____ No: ____

3.5 ¿Participa de las actividades realizadas en el grupo (recreativas, paseos, festejos)?

Si ____ No: ____

3.6 ¿Cuáles de las actividades culturales y recreativas prefiere?

Música ____

Baile ____

Teatro ____

Cumpleaños colectivos ____

Visita a lugares históricos ____

3.7 ¿Cómo siente que la sociedad le trata?

Lo incluye ____ Lo Excluye ____

3.8. Tiene hábito de fumar.

Sí _____ No: _____ A veces _____

3.9 Ingiere bebidas alcohólicas

Sí _____ No: _____ A veces _____

3. 10 Dominio psicológico (sentimientos). Marque con una X

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Tiene sentimientos positivos?			

¿Pierde la concentración fácilmente?			
¿Tiene buena autoestima?			
¿Tiene buena apariencia?			
¿Le gusta ayudar a los demás?			

4. Situación Laboral

4.1 ¿Si pudiera volver a trabajar le gustaría?

Sí _____ No: _____ A veces _____