

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
UNIDAD DE CARRERAS TÉCNICAS Y TECNOLÓGICAS**

**TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

**DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS
ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN UN CENTRO GERONTOLÓGICO DEL CANTÓN
IBARRA**

GUALPA MORÁN JOHSELYN CAROLINA

TUTORA: MGS. LILIAN ANAIS BASTIDAS OBANDO

IBARRA – ECUADOR

FEBRERO, 2025

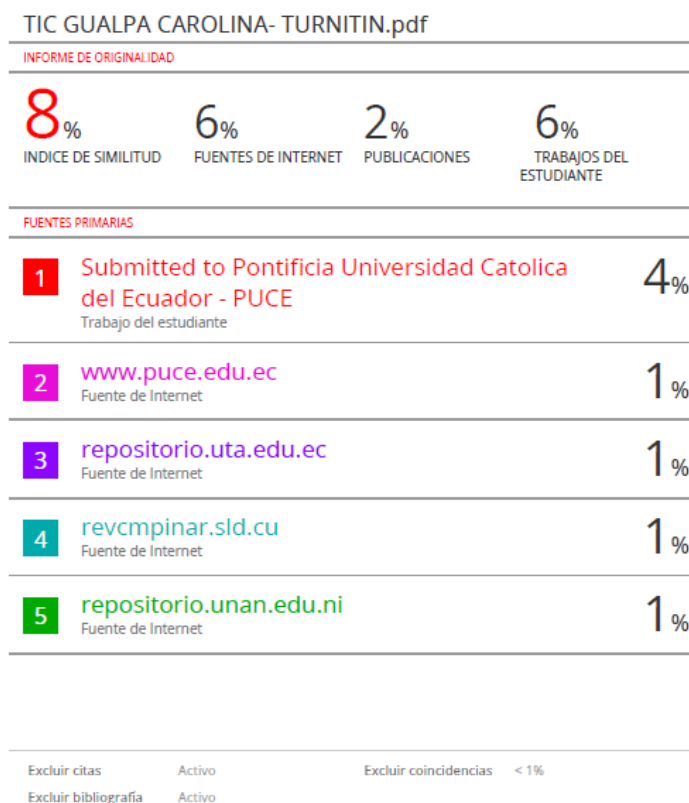
Ibarra, 11 de febrero del 2025

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Integración Curricular titulado: “Descripción de las características sociodemográficas de los adultos mayores residentes en un centro gerontológico del cantón Ibarra”, presentado por la estudiante Johselyn Carolina Gualpa Morán con cédula de ciudadanía N° 100367557-4, para obtener el Título de Técnico Superior en Enfermería.

Certifico que el trabajo cumple con todos los parámetros establecidos, mediante el cual el estudiante demuestra el desarrollo de competencias en el campo de conocimiento de su profesión con un nivel de argumentación coherente, para ser sometido a la evaluación por parte de los lectores.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de originalidad de TURNITIN.



Lilian Anais

Bastidas Obando

Firmado digitalmente por
Lilian Anais Bastidas Obando
Fecha: 2025.02.12 17:07:36
-05'00'

(f): _____

Mgs. Lilian Anais Bastidas Obando

TUTOR DE TRABAJO

C.C.: 0502929045

PÁGINA DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El tribunal examinador, aprueba el presente trabajo en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra:

Lilian Anais Bastidas Obando

Firmado digitalmente por
Lilian Anais Bastidas Obando
Fecha: 2025.02.12 17:07:36
-05'00'

(f):
Mgs. Lilian Anais Bastidas Obando
DOCENTE TUTOR
C.C.: 0502929045

(f):

Mgs. Cifuentes Muriel Ruth Erminia
Lector 1
C.C.: 1002711990

(f):

Mgs. Méndez Manosalvas Erika Brigitte
Lector 2
C.C.: 1004450605

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS

Yo, *Johselyn Carolina Gualpa Morán*, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 165 del Código Orgánico de Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, que manifiesta textualmente: “Se reconoce facultad de los autores y demás titulares de derechos de disponer de sus derechos o autorizar las utilidades de sus obras o prestaciones a título gratuito y oneroso, según las condiciones que determinen. Esta facultad podrá ejercerse mediante licencias libres, abiertas y otros modelos alternativos de licenciamiento o la renuncia”.

Ibarra, 11 de febrero del 2025

Johselyn
Carolina Gualpa
Morán

Firmado digitalmente por
Johselyn Carolina Gualpa
Morán
Fecha: 2025.02.13 07:15:06
-05'00'

(f): _____
Johselyn Carolina Gualpa Morán
C.C.: 100367557-4

AUTORÍA

Yo, *Johselyn Carolina Gualpa Morán*, portadora de la cedula de ciudadanía N° 1003675574, declaro que la presente trabajo de investigación es de total responsabilidad de la autora, y eximo expresamente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra de posibles reclamos o acciones legales.

Johselyn
Carolina Gualpa
Morán
(f): _____
Johselyn Carolina Gualpa Morán
C.C.: 100367557-4

Firmado digitalmente por
Johselyn Carolina Gualpa
Morán
Fecha: 2025.02.13 07:15:06
-05'00'

DEDICATORIA

A mi hijo que es y será siempre mi motor y motivo para salir adelante, a mi madre que fue el pilar en mi formación académica y personal, y, sobre todo, al hombre que me enseñó como llevar cada paso de mi vida; a mi padre. Que sé que desde donde esté, seguirá siendo mi super héroe, mi mayor fan y mi eterno amor. Por quien logré culminar este paso de mi vida, sin saber que ya no estaría en la parte más importante del proceso, pero que su presencia siempre me acompañará. Al resto de mi familia, que me apoyaron en cada momento para llegar hasta este punto, a mis maestros que me brindaron la mano y me ayudaron a seguir el camino correcto.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra por su Unidad de Carreras Técnicas y Tecnológicas, por la oportunidad brindada. A cada uno de los maestros que nos guiaron en el desarrollo profesional, a mi tutora de integración curricular Msc. Lilian Anais Bastidas Obando, mencionando también a mi Lic. María Cecilia Febres Asprino por sus consejos, opiniones y ayuda durante el proceso de titulación.

De igual manera quiero agradecer a todas las personas que de una u otra manera colaboraron en este proceso.

A mi familia por su constante apoyo y comprensión en este proceso de realización profesional.

ÍNDICE

RESUMEN.....	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
<i>Sub línea de Investigación.....</i>	3
<i>Salud y Sociedad.....</i>	3
CAPÍTULO I.....	5
Planteamiento del problema.....	5
<i>Situación problemática.....</i>	5
Objetivos de la investigación.....	8
<i>Objetivo General.....</i>	8
<i>Objetivos específicos.....</i>	8
Justificación.....	9
CAPÍTULO II. ESTADO DEL ARTE.....	12
2.1. <i>Antecedentes.....</i>	12
2.2. <i>Marco teórico.....</i>	14
2.2.1. Adulto mayor.....	14
2.2.2.1. Características generales del adulto mayor.....	14
2.2.2.1.2. Tipologías del adulto mayor.....	15
2.2.2.1.3. Adulto Mayor en América y Europa.....	16
América Latina.....	16
Adulto mayor en Ecuador.....	17
Adulto mayor en el Cantón Ibarra.....	18
2.2.3. Envejecimiento.....	18
2.2.3.1. Teorías del envejecimiento.....	19
2.2.3.2. Distribución sociodemográfica en Ecuador del adulto mayor.....	19
2.2.3.3. <i>Centro geriátrico.....</i>	20
2.2.3.4. Centro residencial y centro no residencial.....	20
2.2.4. Determinantes sociales de la salud.....	21
2.2.5. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.....	21
2.2.5.1. Componentes de las características sociodemográficas.....	21
2.2.6. <i>Bases legales.....</i>	24
Constitución de la República del Ecuador.....	25
Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores.....	25
CAPÍTULO III.....	26

METODOLOGÍA	26
<i>Enfoque de investigación</i>	26
<i>Nivel de investigación descriptiva</i>	26
<i>Diseño de la investigación</i>	27
<i>Población y Muestra</i>	28
Muestra:.....	28
Criterios	28
<i>Técnica e instrumento de investigación</i>	29
Viabilidad Bioética.....	30
<i>Presupuesto del estudio</i>	31
Cronograma de actividades	32
CAPÍTULO IV	33
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	33
<i>Resultados de la investigación</i>	33
Conclusiones y Recomendaciones	40
<i>Conclusiones</i>	40
<i>Recomendaciones</i>	41
Referencias.....	43
Anexos.....	50
<i>Anexo 1. Solicitud para la Información</i>	50
<i>Anexo 2. Respuesta por parte de la Institución</i>	51
<i>Anexo 3. Matriz Primaria de Tabulación</i>	52
<i>Anexo 4. Fotografías</i>	56

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Evolución cuantitativa de adultos mayores en Ecuador 2010-2020</i>	18
--	----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Líneas y Sublíneas de investigación	4
Tabla 2 Inversión	31
Tabla 3 Detalle actividades y objetivos	32
Tabla 4 Edad de los adultos mayores residentes.....	33
Tabla 5 Sexo de los adultos mayores residentes en el centro gerontológico.....	34

Tabla 6 Etnia de los adultos mayores residentes en el centro gerontológico.....	34
Tabla 7 Nivel educativo de las personas adultas mayores residentes en el centro gerontológico.....	35
Tabla 8 Analfabetismo	35
Tabla 9 Estado civil	36
Tabla 10 Número de hijos	36
Tabla 11 Nacionalidad	37
Tabla 12 Lugar de nacimiento por Cantones	37
Tabla 13 Lugar de nacimiento por ruralidad.....	38
Tabla 14 Distribución Poblacional.....	39
Tabla 15 Estrato Económico.....	39

RESUMEN

Las características sociodemográficas son aspectos que permiten analizar detalladamente las condiciones del adulto mayor, por ello el objetivo de esta investigación es describir las características sociodemográficas de la población adulta mayor, en el Centro Gerontológico León Rúaies del Cantón Ibarra en el periodo octubre 2024- febrero 2025. La investigación es bajo una metodología de tipo descriptiva, que permite detallar las características sociodemográficas actuales propias del adulto mayor, en base a recopilación de información valiosa que permite mostrarlas en su contexto actual. El enfoque es cuantitativo no experimental; la técnica de investigación utilizada fue la revisión y análisis documental. En cuanto al instrumento de investigación, se empleó la matriz digital de contenido. Esta herramienta se diseñó para organizar y estructurar la información extraída de los expedientes clínicos de los adultos mayores residentes en el Centro Gerontológico León Rúaies del Cantón Ibarra. La obtención de resultados con el uso de las historias clínicas que fueron un instrumento de total ayuda brindadas por el Centro Gerontológico León Rúaies ayudó a obtener las características sociodemográficas de los adultos mayores residentes en el centro. La presentación de resultados se da a través de la tabulación de datos obtenidos de la base del Centro investigado, que da lugar a una información precisa con el fin de que sirva de base para investigaciones futuras, y que, de ser el caso, permita crear planes de acción para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

Palabras claves: características sociodemográficas, adulto mayor.

ABSTRACT

The sociodemographic characteristics of the older adult are aspects that allow a detailed analysis of the conditions of the older adult, therefore the objective of this research is to describe the sociodemographic characteristics of the older adult population, in the León Rúaies Gerontological Center of the Ibarra Canton in the period October 2024 - February 2025. The research uses a descriptive methodology, which allows detailing the current sociodemographic characteristics of the elderly, based on the collection of valuable information that allows them to be shown in their current context. The approach is mixed, not experimental; The research technique used was documentary review and analysis. Regarding the research instrument, the digital content matrix was used. This tool was designed to organize and structure the information extracted from the clinical records of older adults residing at the León Rúaies Gerontological Center of the Ibarra Canton. The presentation of results occurs through the tabulation of data obtained from the base of the investigated Center, which gives rise to precise information in order to serve as a basis for future research, and which, if applicable, allows creating action plans to improve the quality of life of the elderly.

Keywords: sociodemographic characteristics, older adults.

INTRODUCCIÓN

Los sistemas de salud en América Latina afrontan grandes retos a nivel conceptual, social y económico para brindar una atención adecuada a la población adulto mayor. De acuerdo a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en las últimas décadas, la región ha experimentado una aceleración en el envejecimiento poblacional, caracterizada por un aumento significativo en la proporción de personas mayores. Este fenómeno está impulsado por una disminución en las tasas de natalidad y una mayor esperanza de vida. Lo cual resalta, la necesidad de políticas integrales que aborden las múltiples dimensiones del envejecimiento, incluyendo salud, seguridad social y participación social (CEPAL, 2023).

En el Ecuador, la situación no es muy diferente. De acuerdo a el último censo del Instituto Nacional de Estadística y Censo de Ecuador (INEC), realizado en el año 2022, el país cuenta con una población de 16.938.986, de los cuales el 9% son mayores de 65 años, esto es 1'524,508. Por otra parte, de acuerdo al INEC, según los datos del Censo de Población y Vivienda (2022), hay más de 2.700 personas centenarias en Ecuador. Este dato destaca el creciente número de ciudadanos que viven más allá de los 100 años, reflejando un aumento en la longevidad en el país. En este sentido, la creciente población de personas centenarias plantea desafíos para los sistemas de salud y seguridad social del estado. Sin embargo, también ofrece oportunidades para adaptar políticas que apoyen el envejecimiento saludable y la calidad de vida de los adultos mayores. Es allí donde radica, la importancia de preparar políticas y servicios adecuados para esta creciente demografía (INEC, 2023).

Ante tales hechos, la presente investigación tiene como objetivo principal describir las características sociodemográficas de la población adulta mayor, residente en el Centro Gerontológico León Rúales, Cantón Ibarra en el Octubre 2024- Febrero 2025. Con el fin de lograr dicho objetivo, se llevarán a cabo actividades que permitan el cumplimiento de los objetivos específicos planteados: como la fundamentación científica de las variables e

indicadores sociodemográficos de la población en estudio, la recopilación de las características sociodemográficas relacionadas con el adulto mayor residente en el Centro Gerontológico León Rúaes del cantón Ibarra, y el análisis de los datos estadísticos recopilados en el centro.

La misma está estructurada en el primer capítulo se enfoca en el planteamiento del problema, los objetivos y la justificación del estudio. El segundo capítulo contiene el marco teórico, mismo que incluye: antecedentes, el marco teórico y las bases legales relevantes. El tercer capítulo expone la metodología utilizada, incluyendo la descripción de la población y los instrumentos de investigación. Finalmente, el cuarto capítulo presenta los resultados obtenidos, las conclusiones, recomendaciones, referencias y los anexos correspondientes.

Cabe recalcar que el adulto mayor es parte importante y valiosa de nuestra sociedad, y que necesita un cuidado prioritario, por lo que se torna fundamental fortalecer la formación de profesionales de manera holística, es decir, no solo interesados en el aspecto físico o fisiológico sino también en el aspecto social, psicológico y espiritual, logrando de esta manera que las futuras generaciones sean conscientes de lo importante y vital el brindar ayuda a este sector vulnerable.

Línea de investigación

El Modelo Educativo de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE), formula una propuesta de investigación que aspira a convertir la producción y aplicación del conocimiento, en un camino complementario para la construcción de una sociedad más justa, solidaria y sostenible. "Desde la elección del tema hasta la publicación de resultados, desde la definición institucional de líneas de investigación hasta el financiamiento, el investigador y la Universidad están obligados a elegir entre opciones que no son neutras desde el punto de vista de los valores" (PUCE, 2017 p. 21).

En este sentido para la institución, los dominios académicos representan una forma de organizar el conocimiento de modo que la planificación estratégica institucional, esté alineada con la proyección en investigación, formación y conexión con la sociedad. Estos

dominios consideran diversas dimensiones de la realidad, trascienden las limitaciones disciplinares e integran el valor social al conocimiento. Además, refuerzan la trayectoria académica de la institución y facilitan la implementación de su modelo educativo. Asimismo, las líneas de investigación institucionales dirigen y potencian la producción científica de la universidad (PUCE, 2017).

En base a ello, la presente investigación pertenece al dominio: ***Vida Digna y Salud Integral***; ***Línea 01: Salud integral, determinación social de la salud y desarrollo humano***. La cual determina las diferentes formas y jerarquías de los procesos de salud y enfermedad del ser humano, para así comprender las desigualdades e inequidades (PUCE, 2017). El determinar a la salud no privilegia ni a la persona ni sociedad, ya que recoge la categoría de vida en procesos de producción, reproducción, deterioro, desgaste y niveles de procesos de salud. Los sujetos son el reflejo de las condiciones de vida impuestas (Breilh et al., 2013).

Sub línea de Investigación

Salud y Sociedad

La sub línea de investigación ***Salud y grupos vulnerables***, busca el desarrollo de las problemáticas psicoeducativas y psicosociales presentes en los diferentes grupos sociales en diversos momentos evolutivos. Las cuales son de gran importancia ya que, permite proponer acciones encaminadas a mejorar la calidad de vida de las personas. Su estudio engloba aspectos como educación y aprendizaje formal e informal, sexualidad, problemas psicosociales, que ocasionan situaciones de violencia, consumo de sustancias nocivas, lazo social y liderazgo y su conformación, características y manifestaciones (PUCE, 2017).

Tabla 1*Líneas y Sublíneas de investigación*

VARIABLES	LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	SUB-LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN
Características sociales del adulto mayor	•Salud *Vida digna	•Salud y grupos vulnerables

Nota. La tabla muestra la relación existente entre las variables de investigación y las líneas y sublíneas de la PUCE. Tomado del documento Dominios Académicos y Líneas de Investigación (2017). Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <https://www.puce.edu.ec/intranet/documentos/Reglamentos/PUCE-SG-Dominios-Academicos-y-Lineas-de-Investigacion.pdf>

CAPÍTULO I

Planteamiento del problema

Situación problemática

Partiendo de que la Organización Mundial de la Salud (OMS), considera como adulto mayor a toda persona mayor de 60 años, en el Ecuador se establece bajo la Ley del Adulto Mayor, que persona adulto mayor es aquella que ha cumplido los 65 años en adelante, y que se encuentra enmarcada en el grupo de atención prioritaria a nivel nacional al ser consideradas población vulnerable, como lo determina la Constitución de la República del Ecuador (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

En este sentido, es importante recalcar que el envejecimiento es el trascurso de vida irreversible, cuyas consecuencias son el deterioro físico y mental de las personas mayores, mismo que depende mucho de su estilo de vida, condicionándoles a factores predisponentes que puedan alterar más su situación y salud y calidad de vida. Es por ello que, los cambios demográficos en la población mundial, podrían causar problemas debido a la falta de atención y tratamiento para las personas mayores de 60 años, presentado un ritmo de crecimiento mucho menor al de años pasados, disminuyendo la tasa de mortalidad y fecundidad (Forttes, 2020).

A propósito, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) de Ecuador, con el apoyo de la CEPAL, ha realizado proyecciones sobre la población, utilizando datos de diversas fuentes para ofrecer una visión detallada sobre el futuro demográfico del país. Se prevé que entre 2030 y 2050, la población infantil y adolescente disminuirá, mientras que la de adultos mayores aumentará. Estos cambios se deben a varios factores, como la disminución en los nacimientos, el aumento en la esperanza de vida y la reducción en la tasa de fecundidad, influenciada por factores sociales y económicos (CEPAL, 2023).

El INEC estima que para 2024, la población alcanzará los 17.9 millones, llegando a 21.1 millones en 2050. También se espera que la edad promedio suba de 26 a 40.8 años y

que la esperanza de vida de las mujeres llegue a 85.5 años (INEC, 2023).

Esto quiere decir que, la población de adultos mayores se triplicará, y la cantidad de nacimientos disminuirá notablemente. Estos cambios en la estructura poblacional presentan tanto desafíos como oportunidades para el desarrollo del país. (INEC, 2023).

Ya que, actualmente 786.000 adultos mayores viven en situación de vulnerabilidad, según el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). Esta cifra corresponde al 60% de los 1,3 millones de personas mayores de 65 años del país, se encuentran en una situación de pobreza y extrema pobreza, lo que incide en que el estado de salud y las condiciones sociodemográficas no son tan adecuadas (Machado, 2021).

Tal como lo reflejan las estadísticas anteriores, la población ecuatoriana está cambiando por diversos factores que provocan la disminución de la mortalidad del adulto mayor, pero así mismo las dificultades al nivel socioeconómico. Por tanto, el sistema de protección integral de dicha población requiere cada vez más, de un análisis exhaustivo y de mejora continua en los servicios de atención y cuidados, con el objetivo de alcanzar un sistema que brinde la adecuada atención y protección a este grupo poblacional.

En relación a ello, el Estado ecuatoriano ha experimentado procesos de fortalecimiento a través de políticas públicas, juntamente con el desarrollo de un marco jurídico específico el cual, ha puesto énfasis en fortalecer el componente de atención y cuidados, de la mano con el Ministerio de Inclusión Económica y Social [MIES], que busca integrar estrategias con para el correcto desarrollo de este ciclo vital (MIES , 2023).

Sin embargo, aún existen falencias que afectan la calidad de vida del adulto mayor. Dichas deficiencias, pueden estar relacionadas directamente al desconocimiento de las características sociales propias del grupo prioritario, y la inexistencia de la distribución espacial de la población adulta mayor, que permita una planificación de intervenciones de alta calidad, destinadas a promover el bienestar de la población.

Por ende, poseer un indicador del crecimiento demográfico y sus características es de vital importancia, ya que permite adoptar decisiones en el aspecto social y económico,

facilitando la supervivencia en edades avanzadas. En el caso de la presente investigación, se ha decidido estudiar las características sociodemográficas de los adultos mayores residentes en un centro gerontológico en el Cantón Ibarra, uno de los más representativos del cantón. Con el fin de iniciar la recolección de datos que sirvan de base para futuros estudios y análisis. Así como, proporcionar un punto de partida para que otros investigadores continúen explorando las características demográficas del resto de la población adulta mayor del cantón, contribuyendo así a un entendimiento más amplio y profundo de sus necesidades y condiciones.

Los sujetos del problema de investigación son las personas adultas mayores a partir de los 65 años de edad, con un alto grado de dependencia y que se encuentran en situación de pobreza, extrema pobreza, que residen en el Centro Gerontológico Residencial León Rúaes de la Ciudad de Ibarra del que se encuentra encargada la Diócesis de Ibarra con un aporte del 20% y el 80% a cargo del Ministerio de Inclusión Económica y Social, según fuentes propias de la institución.

Objetivos de la investigación

Objetivo General

Describir las características sociodemográficas de la población adulta mayor, en el Centro Gerontológico León Rúales del Cantón Ibarra en el periodo octubre de 2024-febrero de 2025.

Objetivos específicos

- Fundamentar científicamente las variables sociodemográficas de la población en estudio mediante la recopilación de información y revisión bibliográfica.
- Identificar las características sociodemográficas relacionadas con el adulto mayor en el Centro Gerontológico León Rúales del cantón Ibarra, provincia de Imbabura, en base a la información encontrada en las historias clínicas facilitadas por el centro.
- Analizar los datos obtenidos sobre la situación sociodemográfica del adulto mayor en el Centro Gerontológico León Rúales del cantón Ibarra mediante la ayuda de la herramienta ofimática Excel.

Justificación

La Organización Mundial de la salud (OMS), menciona que el envejecimiento es “el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales...” (OMS, 2022). En este sentido, el *cuidar de aquellos que nos han cuidado, más que un deber, un honor*, es una de las frases más significativas y concisas para el desarrollo del presente proyecto de investigación. El estudio de las características sociodemográficas de la población adulta mayor es fundamental para comprender y atender adecuadamente sus necesidades y desafíos.

Como se ha mencionado anteriormente, en el Ecuador, una persona mayor es una persona que tiene 65 años o más. Mediante una retrospectiva, podemos comparar como hace 15 años en San Miguel de Ibarra se poseía una población de 188,013, de los cuales solo el 6% mayores de 65 años. Según el INEC, la población estimada actual para el año 2025 es de un aproximado del 11%, esta demografía cantonal, sugiere la necesidad de mejorar la política pública.

Sin embargo, no existe un estudio descriptivo sociodemográfico actual sobre la realidad social de este sector poblacional, lo cual es de vital importancia para determinar la ayuda que requieren. En este contexto, el estudio de las características sociodemográficas de los adultos mayores en un centro gerontológico del cantón Ibarra, adquiere una importancia fundamental frente al cambio demográfico que se observa. El cual presenta desafíos significativos para los sistemas de salud y de atención social, que deben adaptarse para satisfacer las crecientes necesidades de esta población.

Como se ha venido expresando, conocer las características sociodemográficas de los adultos mayores, permite identificar necesidades específicas de esta población. Factores como la edad, el sexo, el nivel educativo, la situación económica y el estado civil pueden influir en las necesidades de atención médica, social y emocional de los residentes. Esta

información es crucial para desarrollar programas personalizados que aborden estas necesidades de manera efectiva (Cardona, 2018).

En este sentido, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (2023), reitera que la recopilación y análisis de datos sociodemográficos, proporcionan una base sólida para la planificación y asignación de recursos en los diferentes centros gerontológicos. Sugiriendo que, al comprender mejor la composición de la población residente, los administradores del centro pueden tomar decisiones informadas sobre la distribución de personal, la gestión de instalaciones y la provisión de servicios. Esto asegura una utilización más eficiente de los recursos disponibles y mejora la calidad de atención proporcionada.

En este contexto, la presente investigación proporcionará datos esenciales que ayudarán a comprender de mejor manera, la situación actual de los adultos mayores en el Cantón Ibarra. Con el fin de identificar las necesidades específicas de este grupo prioritario, y de este modo, aportar información que sirva de base para el diseño e implementación de políticas y programas más efectivos y focalizados que promuevan el bienestar y mejoren la calidad de vida de los adultos mayores, por parte de las autoridades competentes.

Por otra parte, la investigación contribuirá a la literatura existente sobre el envejecimiento en Ecuador, ofreciendo un caso de estudio detallado que puede ser utilizado por otros investigadores para ampliar el conocimiento en esta área. Al establecer una base de datos sólida, se facilitará la realización de estudios longitudinales y comparativos en el futuro, permitiendo un seguimiento de las tendencias y cambios a lo largo del tiempo.

Incorporado a ello, la presente tiene un componente ético y social significativo. Reconocer y atender las necesidades de los adultos mayores es una obligación moral de la sociedad. Al generar conocimiento que promueva la inclusión y el bienestar de este grupo, se fomenta una sociedad más equitativa y solidaria, en la que los derechos y la dignidad de todas las personas, independientemente de su edad, son respetados y protegidos.

Finalmente se establece que, comprender las características sociodemográficas de los adultos mayores residentes del Centro Gerontológico León Rúaies, es crucial para mejorar la planificación, asignación de recursos y desarrollo de programas en el mismo. En última instancia, es esencial para asegurar una atención de calidad, promover una sociedad más equitativa y solidaria, y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores residentes en el referido centro.

CAPÍTULO II. ESTADO DEL ARTE

2.1. Antecedentes

Estadísticas y estudios previos han demostrado que el envejecimiento de la población trae consigo una serie de retos y oportunidades que requieren ser abordados desde múltiples disciplinas. Esta investigación se enmarca en un contexto donde la atención a los adultos mayores se vuelve cada vez más relevante debido a su creciente número y a las diversas necesidades específicas que presentan. En base a ello, se encontraron los siguientes antecedentes que fundamentan y contextualizan la presente.

Por otra parte, Calderón y Obando (2023), en su tesis “Determinantes sociales que influyen en la depresión del adulto mayor”, mencionan que los determinantes sociales son factores que pueden desencadenar en depresión en el adulto mayor, por ende, la investigación realizada por los autores tuvo como objetivo analizar dichos factores en la Asociación el Capulí en el cantón Montufar. La información fue recolectada a través de una encuesta por docentes universitarios, para la muestra de resultados se utilizó la prueba Chi cuadrado para finalmente concluir que, los determinantes sociales no influyen directamente en condiciones depresivas debido a que la población investigada realiza actividades sociales de recreación mostrando aun un estilo de vida saludable.

En una Tesis de postgrado de la Universidad Andina Simón Bolívar, elaborada por Aleaga, titulada “Análisis de la situación del adulto mayor en Quito. Caso: Hogar de Ancianos Santa Catalina Labouré, período 2017”, se analizaron la calidad de vida del adulto mayor y sus principales concepciones, de la mano con la política pública del Estado Ecuatoriano, centrada en la normativa técnica para centros de reposo. Se empleó la encuesta WHOQoL-BREF, junto con datos clínicos y encuestas a profesionales, para examinar aspectos como el estado nutricional, grado de dependencia, nivel cognitivo, presencia de depresión, enfermedades y situación socioeconómica de los adultos mayores. Los resultados indican que la percepción de calidad de vida está parcialmente influenciada por el cumplimiento de las políticas públicas y factores emocionales, y que la herramienta WHOQoL-BREF puede resultar sensible para algunos adultos mayores. En conclusión, la calidad de vida abarca

dimensiones físicas, psicológicas y socioeconómicas, y la política pública debe enfocarse en prevenir el deterioro y asegurar una atención integral. Aunque el Hogar cumple con la normativa técnica, es necesario desarrollar una guía específica para medir de manera más precisa el impacto en la calidad de vida (Aleaga, 2020).

En el mismo lineamiento, Alberto Miranda (2020) realizó la investigación titulada: “Influencia de las características sociodemográficas en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en la población adulta mayor, Chivar- Caylloma, 2019”, en el cual se realizó un estudio prospectivo, transversal y descriptivo con 240 participantes, utilizando cuestionarios OHIP-14 y análisis estadísticos. Los resultados mostraron que el 45.4% de los adultos mayores tenían una excelente calidad de vida bucal, aunque el malestar psicológico (84.2%) y la limitación funcional (72.1%) fueron los mayores problemas. Se encontró que la edad y el grado de instrucción tenían una correlación significativa con la calidad de vida bucal, mientras que los ingresos económicos tenían una correlación baja, y sexo, estado civil, tipo de seguro y tipo de hogar no mostraron correlación significativa. En conclusión, la edad y el grado de instrucción influyen significativamente en la calidad de vida relacionada con la salud bucal (Miranda, 2020). Demostrando así, la posible relación entre las características sociodemográficas y la salud.

2.2. Marco teórico

2.2.1. Adulto mayor

2.2.2.1. Características generales del adulto mayor.

El grupo de adultos mayores no es homogéneo, cada persona es diferente debido a varios aspectos que forman parte de su diario vivir. Para Acera (2023), las características generales y comunes de la tercera edad son: cambios fisiológicos, cambios en la salud, cambios nutricionales, cambios en la eliminación, cambios en la actividad, cambios en el sueño, cambios en la percepción, cambios sociales, cambios sexuales y cambios en autoconcepto.

Debemos tomar en cuenta que el envejecimiento no es una enfermedad, sino más bien es una etapa vital con características propias, que cada uno de nosotros con el pasar del tiempo deberá vivir. Sin embargo, podemos decidir la forma y manera de cómo podemos vivirla, dependiendo del cuidado que se haya dado a lo largo de la vida (Ortega, et al. 2022).

Según Acera (2023), las características que definen la tercera edad incluyen aspectos fisiológicos, nutricionales, psíquicos y sociales, así como la autonomía e independencia, la percepción personal e identitaria. Estas características evolutivas reflejan un declive natural de la biología humana, el cual debe ser abordado mediante condiciones adecuadas de apoyo y acompañamiento emocional para prevenir el aislamiento y la sensación de soledad, y para mitigar el riesgo de cuadros depresivos (Hernández, et al. 2021, pp. 4-5).

De manera similar, Hernández (2021) sostiene que los factores del entorno social que pueden generar cambios significativos en el proceso de envejecimiento incluyen la familia, la escuela, la sociedad, la escolaridad, la migración y la ocupación. Estos elementos están íntimamente relacionados y varían según la cultura y los valores de cada grupo humano. Además, Ludwig (2021) señala que las variables sociodemográficas del adulto mayor son: “edad, género, etnia, nivel de estudios, estado civil y actividad física” (Ludwig, 2021, p. 6).

2.2.2.1.2. Tipologías del adulto mayor

Por edad:

Por su parte, la OMS propone la clasificación de los grupos etarios de los adultos mayores como:

1. 65 a 74 años: edad avanzada
2. 75 a 90 años: viejos ancianos
3. Más de 90 años: grandes viejos o longevos (Salus play, 2023)

Es relevante señalar que la clasificación propuesta por Riley (1988) coincide en gran medida con la clasificación de la OMS. A continuación, se presenta la clasificación de Riley (1988), quien propuso la siguiente clasificación de las personas mayores de acuerdo a su edad:

1. 65 a 74 años: los jóvenes-viejos
2. 75 a 85 años: los viejos-viejos
3. Más de 85 años: los viejos-más-viejos

Es importante incluir a Labarga (2020), que propone una clasificación de las personas mayores y las principales escalas de valoración, indicando que "la involución cronológica se produce en dos etapas: presenescencia (desde los 50 años) y senescencia (desde los 65 años).

Por estado de salud:

Según la autora, las personas mayores de 65 años se clasifican en las siguientes categorías:

- Persona mayor sana: Aquellos con características físicas, mentales, funcionales y sociales equilibradas, aunque inestables, pero capaces de adaptarse a sus posibilidades de funcionamiento.
- Persona mayor enferma: Personas de más de 65 años que presentan una afección aguda o crónica que no cumple con los criterios de un paciente geriátrico.
- Persona mayor frágil: Aquellos de más de 80 años, que viven solos, son viudos, tienen

afecciones crónicas, toman más de cinco medicamentos, tienen ingresos hospitalarios frecuentes, sufren de depresión y tienen una situación económica precaria.

- Paciente geriátrico: Personas de más de 75 años que presentan pluripatología física y mental, acompañada de problemas sociales derivados de su estado de salud (Labarga, 2020).

2.2.2.1.3. Adulto Mayor en América y Europa

Europa

En el continente europeo, son considerados como adultos mayores, todas aquellas personas mayores de 65 años, cuyo grupo poblacional representa el 21,3% del total. Sin embargo, esta tendencia ha venido aumentando con el paso de los años, lo cual se puede atribuir tanto a una mayor esperanza de vida, como a una disminución de las tasas de natalidad (Plataforma de mayores y pensionistas, 2023).

A esto se agrega que hoy en día, la Unión Europea prevé al envejecimiento como una historia de éxito, debido a la combinación de varios factores como: reducción de la mortalidad, avances tecnológicos, mejora de condiciones de vida, aumento de longevidad, y disminución de las tasas de fertilidad; por ende, todos los factores contribuyen a un desarrollo eficaz de la calidad de vida del adulto mayor, combinada con varios factores (Plataforma de mayores y pensionistas, 2023).

América Latina

Por su parte en América Latina, a través de un estudio sobre las tendencias demográficas en la región, se determina que el envejecimiento es uno de los principales fenómenos demográficos que presenta la región y se calcula que, en el año 2022, la población mayor de 60 años en la región alcanzaría los 88,6 millones, lo que corresponde al 13,4% de la población total y que se prevé que, en 2030, esta proporción alcanzará el 16,5% (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2022).

Según datos de la OPS en colaboración con la OMS en octubre de 2022, se estima lo siguiente sobre el envejecimiento en las Américas:

Para 2030, se prevé que 1 de cada 6 personas tenga 60 años o más. En 2019, el 16% de la población en la región tenía más de 60 años, y se proyecta que este porcentaje aumentará al 36% para el año 2100. La proporción entre las personas de 15 a 64 años y las de 65 años o más se reducirá a 6.00 para 2050. Además, el número de años vividos con discapacidad en la población de 80 años o más ha crecido aproximadamente un 77% en la última década y media (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Adulto mayor en Ecuador

En la República del Ecuador, La Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores dicta: “...se considera persona adulta mayor aquella que ha cumplido los 65 años de edad” (Asamblea Nacional del Ecuador, 2019, p. 7), es decir, que como se ha mencionado con anterioridad en otros países y regiones, el Ecuador establece que las personas que tengan más de 65 años, son consideradas como grupo de atención prioritaria claramente determinados como tales en la Constitución y por ende, requieren los establecer parámetros de política gubernamental que establezca lineamientos para mejorar su calidad de vida.

Adicional a esto es menester considerar que la Constitución de la República del Ecuador menciona en el artículo 35:

Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2019, p. 18)

En este sentido, y de acuerdo con el Ministerio de Inclusión Económica y Social, conjuntamente con la Coordinación General de Investigación y Datos de Inclusión, realizaron

un informe de caracterización de la población adulta mayor (2018), con la finalidad de conocer la situación de la población del adulto mayor cuantificándolo de la siguiente manera:

Las proyecciones poblacionales según el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) estiman que para el año 2018 existirán alrededor de 1'221.000 adultos mayores a nivel nacional. Se puede apreciar en el Gráfico N° 1, la evolución de esta población, la cual crece continuamente año tras año. Para el año 2020 se estima que crezca a 1'310.000 adultos mayores, lo cual implica 129.000 personas más en este rango etario que el año 2017, esto representa un incremento del 11% en tan solo 3 años y un crecimiento del 33% desde el año 2010. (MIES, 2018, p. 3)

Figura 2

Evolución cuantitativa de adultos mayores en Ecuador 2010-2020



Nota. Se observa en el gráfico cómo la cantidad de adultos mayores en Ecuador ha venido ascendiendo de manera sostenida en la década 2010-2020. Tomado de Proyecciones Poblacionales del INEC, Censo 2010.

Adulto mayor en el Cantón Ibarra

En la provincia de Imbabura, de acuerdo al MIES (2017), la población total era de 463,957 personas. De este total, 38,052 personas eran adultos mayores, de los cuales 11,201 vivían en condiciones de pobreza. Esto indica que aproximadamente el 29% de los adultos mayores en la provincia enfrentan una falta significativa de recursos (MIES, 2018, p. 6).

2.2.3. Envejecimiento

Según la OMS (2022) desde una perspectiva biológica, el envejecimiento resulta de la acumulación progresiva de diversos daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que provoca una disminución gradual de las capacidades físicas y mentales, un mayor riesgo de enfermedades y, en última instancia, la muerte.

Si bien es propio del ciclo de vida, lamentablemente está acompañado del deterioro de la salud, y de una amplia gama de minusvalías que, si no se reconocen y no se adecuan las condiciones para lograr una satisfactoria adaptación del individuo a su nuevo estado, pueden representar para la persona una etapa de amargura y sufrimiento; a ello se suman las condiciones económicas, de soledad, abandono y exclusión, adicional a prejuicios sociales asociados a esta etapa de la vida relacionados principalmente con la vulnerabilidad, producto de la enfermedad y pérdida de capacidades físicas y mentales, afectando el estado psicológico y social de esta población, constituyendo el arribo a la ancianidad, un fenómeno social (Ortega et al., 2022).

2.2.3.1. Teorías del envejecimiento

Las teorías de envejecimiento son aquellas que intentan dar a conocer el proceso del envejecimiento, como parte de la evolución y crecimiento, ligado a varios factores (Queralt, 2021), bajo la misma perspectiva Robledo y Orejuela (2021) sostienen que existen tres generaciones en las cuales, la primera están enfocadas en el adulto mayor y su desplazamiento en la sociedad, la segunda es orientada a las relación entre personas adultas y la sociedad en general y la tercera generación la relación de poder, genero, política y conocimiento.

Estas teorías son insuficientes en sí mismas para explicar sobre el envejecimiento porque es multifactorial (Salusplay, s/f). De hecho, la geriatría y gerontología como especialidades médicas existen hace pocos años, por ende, si bien es cierto que el envejecimiento ha sido foco de atención en la comunidad médica internacional, aun no se han logrado establecer parámetros inamovibles ya que es un proceso que tendrá matices diferentes para cada persona y para cada sociedad (Salusplay, s.f).

2.2.3.2. Distribución sociodemográfica en Ecuador del adulto mayor

En cuanto a datos estadísticos oficiales, cabe destacar que el INES en septiembre del año 2023, contabilizó a 1.520.590 personas de 65 años y más. Este análisis reveló una mayor presencia de mujeres adultas mayores en Ecuador, con un 53,6% (815.136) frente al 46,4%

(705.454) de hombres. Asimismo, el porcentaje de personas adultas mayores ha aumentado del 6,2% en 2010 al 9% en 2022. (INEC, 2023).

A través de los datos del VIII Censo de Población y VII de Vivienda (2023) Loja es la provincia con más adultos mayores con un 11,9% de su población total, seguido de Bolívar con un 11,7% y Cañar en 11,6%. Del total de adultos 2738 tiene más de 100 años, de las cuales, en Morona Santiago, Zamora Chinchipe y Loja viene las personas más longevas (INEC, 2023).

2.2.3.3. Centro geriátrico

Naofy (2022) describe un centro geriátrico como una institución diseñada específicamente para atender las necesidades de las personas mayores, proporcionando un entorno seguro y sereno junto con una variedad de servicios y actividades adecuadas. De manera similar, Ballesteros (2017) define estos centros como lugares especializados que ofrecen cuidados específicos, servicios de enfermería y atención médico-geriátrica para adultos mayores que requieren asistencia debido a enfermedades o complicaciones de salud. Así, un centro geriátrico no solo proporciona un ambiente adaptado a las necesidades de los mayores, sino que también integra servicios médicos y de enfermería necesarios para un cuidado integral.

2.2.3.4. Centro residencial y centro no residencial

A continuación, es importante resaltar la diferencia existente entre dos tipos de instituciones que brindan cuidados a las personas mayores: los centros residenciales y los centros no residenciales.

En este sentido, Fernández (2020) menciona que el centro con residencia es “un centro social o sociosanitario para las personas mayores a quienes ofrece atención integral y servicios continuados de carácter personal, social y sanitario en función de la situación de dependencia y las necesidades específicas de apoyo, en interrelación con los servicios sociales y de salud de su entorno” (Fernández, 2020, p. 10). Es decir, el centro con residencia es un lugar de alojamiento que facilita la convivencia y propicia el desarrollo del adulto mayor.

Por otra parte, el centro no residencial es un establecimiento que presta servicios de diferente índole a una población específica, sin embargo, no cuenta con estancia, es decir con alojamiento. Es así que, de acuerdo con el MIES (2023), los centros no residenciales se definen como servicios que proporcionan acogida, atención y cuidado integral a personas mayores que necesitan asistencia con alimentación, vestimenta, salud y otros aspectos que no pueden ser gestionados por sus familiares.

2.2.4. Determinantes sociales de la salud

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud (DSS) como las condiciones en las que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, en la que se encuentran incluidas las fuerzas públicas y económicas que afectan la vida diaria, es decir, la sociedad y los organismos gubernamentales tiene gran influencia en la determinación de las circunstancias de salud, en cuanto a planes de desarrollo de instituciones sociales y económicas (Organización Mundial de la Salud, 2019).

2.2.5. Características sociodemográficas

Estas características hacen referencia a variables que describen a una población desde un punto de vista social y demográfico. Estas características incluyen aspectos como la edad, sexo, etnia, estado civil, religión (Ortiz et al., 2017). Se puede concluir que las características hacen alusión con parámetros medibles que coadyuvan a determinar la calidad de vida de las personas, así también lo sostiene Rabines, que las define como “el conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles” (Rabines, 2018).

2.2.5.1. Componentes de las características sociodemográficas

Según Morente, sostiene que las características sociodemográficas son “sexo, edad, nacionalidad, grupo geopolítico, profesión, situación laboral, nivel educativo, estado civil y orientación sexual”. (2021).

En el mismo sentido la característica sociodemográfica referente en el mismo sentido menciona que existen variables cuantitativas y cualitativas. Por tanto, mediante esta clasificación se establece que:

2.2.5.2. Característica sociodemográfica cuantitativa.

En la variable cuantitativa, se encuentra la **edad**, que es el tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo (Morente, 2021, p. 4).

2.2.5.3. Característica sociodemográfica cualitativa.

Por otro lado, en la variable cuantitativa, encontramos:

- a. **Sexo:** que hace referencia a las características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de la especie humana.
- b. **Nacionalidad:** que se determina por el vínculo jurídico esencial entre sociedad e individuo (Morente, 2021, p. 4).
- c. **Distribución poblacional:** La distribución sociodemográfica de la población se refiere a la forma en que los individuos se distribuyen y se extienden en un área específica, reflejando el patrón de dispersión espacial de la población (Ortega, 2022).
- d. **Etnia:** Se hace referencia a su cultura, lengua, pueblo o comunidad (Kleidermacher y Seid, 2021).
- e. **Estratos socioeconómicos:** Hace referencia al nivel socioeconómico con relación a alto, clase media alta, clase media, clase obrera, extrema pobreza, (Ortiz, 2021).
- f. **Actividad económica o profesión:** En cuanto a la profesión, nos referimos a un empleo o dedicación que llevamos a cambio de una remuneración; la situación laboral se refiere a que una persona se encuentra activa, parado o estudiante.
- g. **Analfabetismo:** Hace referencia al desconocimiento de la lectura como de la escritura de una persona o la falta de instrucción elemental en un país (Esquivel, 2018).
- h. **Nivel educativo:** se refiere a la culminación de programas educativos (Ortiz, 2021).
- i. **Estado civil:** Se define como el conjunto de condiciones de una persona física, que determina su situación jurídica (Ortiz, 2021).

- j. **Orientación sexual:** Se refiere a una atracción emocional, romántica, sexual o efectiva duradera hacia otros (Ortiz, 2021).
- k. **Vive solo o acompañado:** Se refiere a si el adulto mayor vive en una residencia en compañía de familiares o amigos, o solo sin nadie que pueda colaborar en su acompañamiento.
- l. **Número de hijos:** Determinar si existen familiares que puedan colaborar con el sustento del adulto mayor, que influenciara en otros parámetros de estudio.
- m. Familiares cercanos.
- n. **Condición Física** Este diagnóstico es de vital importancia ya que permiten detectar a tiempo condiciones físicas como (presenta golpes, descripción vestimenta, moretones) (Quintero & Herazo, 2021, p. 10).
- o. **Condición Psicológica:** Este diagnóstico permite determinar cambios en el estado de ánimo que advierten trastornos mentales en adultos mayores (estado emocional, orientación, lenguaje) (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2022).
- p. **Estado De Salud:** La situación de salud puede verse afectada por una serie de factores físicos y psicológicos. En la etapa del Adulto Mayor se presentan enfermedades prevalentes comunes como: enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares, respiratorias, hipertensivas, diabetes, tumores (Garay, 2020). Asimismo, la Fundación Atilano Sánchez Sánchez, que acompaña al adulto mayor en su proceso de envejecimiento menciona que las enfermedades más comunes son: Alzheimer, ictus, infarto, artrosis y artritis, hipertensión, párkinson, problemas auditivos, rotura de huesos. Fibromialgia y depresión (2020).
- q. **Medicinas:** Este punto es de vital importancia porque el adulto mayor es mas propenso a recaídas, por ende, su medicamento debe ser ingerido en las horas establecidas por el médico. Por tanto es de suma importante contar con datos como: Nombre del medicamento y dosis, solicitar información en el caso de medicamentos naturales, homeopáticos o de medicina ancestral.

- r. Fecha de ingreso a la Institución quien va a ser responsable del cuidado del adulto mayor.
- s. Persona que ingresa al adulto mayor en el centro, para poder recabar todos los datos necesarios para su cuidado.

2.2.6. Bases legales

La Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores 1991 es creada con el afán de proteger y asegurar el reconocimiento y pleno goce de los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, misma que compromete a los Estados parte a lo mencionado en el artículo 4, literal A:

Adoptarán medidas para prevenir, sancionar y erradicar aquellas prácticas contrarias a la presente Convención, tales como aislamiento, abandono, sujeciones físicas prolongadas, hacinamiento, expulsiones de la comunidad, la negación de nutrición, infantilización, tratamientos médicos inadecuados o desproporcionados, entre otras, y todas aquellas que constituyan malos tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes que atenten contra la seguridad e integridad de la persona mayor. (Naciones Unidas, 2015)

Asimismo, la convención en concordancia con el derecho a la vida y a la dignidad en la vejez manifiesta, artículo 6, inciso segundo:

Los Estados Parte tomarán medidas para que las instituciones públicas y privadas ofrezcan a la persona mayor un acceso no discriminatorio a cuidados integrales, incluidos los cuidados paliativos, eviten el aislamiento y manejen apropiadamente los problemas relacionados con el miedo a la muerte de los enfermos terminales, el dolor, y eviten el sufrimiento innecesario y las intervenciones fútiles e inútiles, de conformidad con el derecho de la persona mayor a expresar el consentimiento informado.

Constitución de la República del Ecuador

La Norma Suprema del Ecuador en sintonía con los lineamientos otorgados por organizaciones internacionales, hace mención que las personas adultas mayores serán de atención prioritaria para el sector de salud y demás sectores acogiendo a beneficios económicos y sociales como lo manifiesta el artículo 36 y 37:

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

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

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008)

Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores.

Esta ley fortalece la ley de anciano convirtiéndose en una norma orgánica de estricto cumplimiento, ya que provee, regular y garantizar la difusión y los derechos de las personas adultas mayores bajo el principio de atención prioritaria especializada creando sistema nacional de protección, bajo principios fundamentales y enfoques de atención.

Según la LOPAM de la República del Ecuador en el Art. 37 menciona que “El estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos: atención gratuita y especializada en salud, trabajo remunerado, jubilación universal, rebaja en los servicios privados de transporte y espectáculos, exenciones en el régimen tributario, exoneración del pago por costos notariales y registrales y el acceso a una vivienda que asegure una vida digna” (p.4)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Para describir las características sociodemográficas de los adultos mayores en el Centro Gerontológico León Rúaless del Cantón Ibarra, se utilizó la información proporcionada por el personal calificado del centro, que incluye datos detallados y específicos de cada persona residente. Sin duda, esto dota de seriedad y calidad científica a la misma.

Enfoque de investigación

El enfoque utilizado en la investigación fue el cuantitativo, ya que este busca medir y analizar estas variables de manera objetiva y estadística, para así lograr obtener una visión general de las características de los adultos mayores en el Centro Gerontológico.

Se seleccionó además este enfoque ya que se permite la recolección de datos y se opera acorde con el objetivo principal de describir las características sociodemográficas, lo cual implica una recopilación y análisis de datos numéricos (como la edad, sexo, estado civil, nivel educativo, entre otros), generalmente extraídos de las fichas clínicas. y permitir análisis estadísticos para tomar decisiones más fundamentadas y comparar resultados de manera objetiva.

La investigación cuantitativa es un enfoque sistemático para recolectar y analizar datos que se obtienen de múltiples fuentes. Este método utiliza herramientas estadísticas y matemáticas con el fin de medir y cuantificar el problema de investigación (Ortega, 2017). Se caracteriza por “privilegiar la lógica empírico-deductiva, a partir de procedimientos rigurosos, métodos experimentales y el uso de técnicas de recolección de datos estadísticos” (Mata, 2019)

3.1 Nivel de investigación descriptiva

El nivel que se optó para la presente investigación es el nivel descriptivo, ya que este permite describir y especificar en detalle las características sociodemográficas como son la

recopilación y análisis de datos numéricos (como la edad, sexo, estado civil, nivel educativo, entre otros).

Por ende, la profundidad del estudio es descriptivo, lo que permitió identificar, sistematizar y exponer las referidas características dentro de la población adulta mayor estudiada, tal cual se presentan en el momento presente, con relación a la recopilación de datos sociodemográficos del sector, como etnia, genero, sexo, ocupación, migración, nivel de estudios del adulto mayor del Centro Gerontológico León Rúaes.

3.2. Tipo de investigación

El tipo de investigación es secundaria o documental, transversal. El cual es un método que se centra en la recopilación y análisis de documentos existentes, como informes, estudios previos, y registros oficiales, para obtener información sobre un tema específico. A diferencia de los métodos que requieren la recolección de datos primarios, esta metodología utiliza fuentes secundarias ya publicadas para entender y contextualizar fenómenos o temas de interés dentro del tiempo de octubre de 2024 a febrero de 2025. Su objetivo es proporcionar una comprensión más profunda del tema a través de la revisión sistemática de materiales documentales, lo que facilita la identificación de tendencias y la construcción de marcos teóricos (Ortega, 2017).

En este caso, se obtuvieron datos sociodemográficos de los adultos mayores residentes del Centro Gerontológico León Rúaes, a través de la revisión de los expedientes clínicos de cada uno de ellos, como fuente de información.

3.3 Diseño de la investigación

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2003), el diseño de investigación no experimental se caracteriza por no manipular intencionalmente las variables. En este tipo de estudio, las variables no se alteran deliberadamente, sino que se observan en su contexto natural. En consecuencia, se ha optado por utilizar un diseño no experimental en el presente, ya que la información recopilada no fue alterada por el investigador. Los datos fueron recolectados en su contexto original, lo que permitió un análisis fiable y verificable.

Población y Muestra

La población del presente estudio está compuesta por 41 adultos mayores residentes del Centro Gerontológico León Rúaless del Cantón Ibarra. Los datos para el análisis se obtuvieron de los expedientes clínicos de estos residentes, que proporcionaron información detallada sobre sus características sociodemográficas, condiciones de salud, tratamientos recibidos y antecedentes médicos.

Muestra:

Para la presente investigación, ***no se utilizó un proceso de muestreo***, dado que la población total de adultos mayores en el centro es de 41 personas, por ende, para garantizar que la muestra fuera representativa en el período de estudio se optó por incluir todos los expedientes disponibles que cumplieran con los criterios de inclusión, exclusión y eliminación establecidos.

Además, para determinar el tamaño de muestra necesario y garantizar la validez estadística de los resultados, se utilizó una calculadora del tamaño de muestra que considera la confiabilidad del 95% y un margen de error del 1%, indicando que el tamaño de muestra adecuado para representar a la población de adultos mayores residente en el Centro Gerontológico sería de 41 individuos. Dado que la población total de adultos mayores en el centro es precisamente de 41 personas, se decidió incluir toda la muestra completa que cumpliera con los criterios, logrando así una representación fiel de la población objetivo, para que los resultados logren ser representativos y estadísticamente significativos.

Criterios

Criterios de Inclusión:

- Historias clínicas de los adultos mayores residentes en el Centro Gerontológico León Rúaless durante el período de estudio octubre 2024 a febrero de 2025.
- Historias clínicas que contengan la Información completa para la investigación.

- **Criterios de Exclusión:**
 - Historias clínicas de los adultos mayores que no sean residentes en el Centro Gerontológico León Rúaes.
 - Historias clínicas de los adultos mayores que carecían de información completa para la investigación.
- **Criterios de Eliminación:**
 - Casos en que no permitan el uso de historias clínicas de los adultos mayores, como por ejemplo historias clínicas pertenecientes al adulto mayor residentes en el Centro Gerontológico León Rules pero que no cuenten con el permiso necesario de la institución.

Técnica e instrumento de investigación

En concordancia con el enfoque, el diseño y el nivel de profundidad de la investigación, la técnica de investigación utilizada fue la **revisión y análisis documental**, la cual permitió realizar una revisión bibliográfica de artículos científicos y bases de datos relacionados con la problemática planteada, utilizando fuentes como Scielo, repositorios de universidades como la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, buscadores de revistas científicas como Enfermería Investiga y Google Académico, y artículos de organizaciones de salud como la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud Pública.

Además, siguiendo con la técnica de revisión con relación a las fichas clínicas proporcionadas por la institución, se llevó a cabo la identificación exhaustiva y análisis de la misma previa autorización de la institución (*Anexo 2*), para obtener la información necesaria para la investigación.

Por ende, una vez obtenida la información, en lo que respecta al instrumento de investigación, debe indicarse que, para la recolección y tabulación de datos en este estudio, se empleó la **matriz digital de contenido** (*Anexo 3*). Esta herramienta se diseñó para

organizar y estructurar la información extraída de los expedientes clínicos de los adultos mayores residentes en el Centro Gerontológico León Rúaes del Cantón Ibarra.

La matriz permitió clasificar y sistematizar los datos según categorías específicas, facilitando así la identificación y análisis de las características sociodemográficas, tales como: etnia, género, ocupación, situación familiar, migración, entre otros, u así cumplir con todos los objetivos específicos propuestos. Al utilizar esta técnica, se aseguró una recopilación exhaustiva y ordenada de la información, lo que contribuye a la precisión y fiabilidad del análisis de los datos.

Viabilidad Bioética

La presente investigación, no presenta riesgos para los adultos mayores involucrados, ni para la institución ya que se empleó una solicitud de permiso para realizar la investigación (*Anexo 1*). La investigación es una investigación secundaria, la cual se basa exclusivamente en la recopilación de datos a través de instrumentos validados, que han sido diseñados para no comprometer la integridad física, emocional ni la vida de los participantes, tomando en cuenta que se contaba con la autorización por parte del director del centro gerontológico León Rúaes para la realización de la investigación.

De acuerdo con Mercado (2021), médico geriatra, la bioética se fundamenta en cuatro principios clave que garantizan la protección y el respeto de los sujetos de investigación:

Principio de beneficencia: Este principio se centra en promover el bienestar del participante y maximizar los beneficios de la investigación. En el contexto de este estudio, se busca obtener una comprensión detallada de las características sociodemográficas de los adultos mayores con el fin de obtener información que sirva para posteriores planes de mejora de los servicios y condiciones ofrecidos en el Centro Gerontológico León Rúaes, contribuyendo así a su calidad de vida.

Principio de no maleficencia: Este principio exige evitar causar daño a los participantes. En esta investigación, se ha asegurado que las técnicas de recopilación de datos no presenten riesgos o perjuicios innecesarios, priorizando siempre la seguridad, la

confidencialidad, el anonimato y el bienestar de los adultos mayores.

Principio de autonomía: Este principio garantiza que los participantes puedan tomar decisiones informadas de manera libre y voluntaria. Las decisiones y preferencias de los adultos mayores serán respetadas en todo momento, asegurando que su participación sea completamente consensuada y sin coacciones.

Principio de justicia: Este principio aboga por la equidad en la distribución de los recursos y la igualdad de acceso. En este estudio, se asegura que todos los participantes reciban un trato justo y equitativo, promoviendo la igualdad de oportunidades para todos los residentes del Centro Gerontológico León Rúaes.

Presupuesto del estudio

El presupuesto destinado para esta investigación tiene un total de 170 dólares dividido en los materiales y suministros, impresiones, transporte, licencias de software, asesoría externa y gastos imprevistos que se manifiesten durante la aplicación de las escalas.

Tabla 2

Inversión

Rubro	Valor
Materiales y Suministros	25
Material Bibliográfico	50
Transporte	80
Licencias de software	20
Imprevistos	22.5
Asesoría Externa	50
Inversión	247.5

Nota. Esta tabla muestra el presupuesto del estudio.

Cronograma de actividades

Tabla 3

Detalle actividades y objetivos

OBJETIVOS / ACTIVIDAD	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO
Objetivo 1. Fundamentar científicamente las variables sociodemográficas de la población en estudio mediante la recopilación de información y revisión bibliográfica.					
Revisión bibliográfica exhaustiva sobre variables sociales.	X				
Determinar los principales enfoques y metodologías para la recopilación de datos de este proyecto	X				
Objetivo 2. Identificar las características sociodemográficas relacionadas con el adulto mayor en el Centro Gerontológico León Rúaless del cantón Ibarra, Provincia de Imbabura, en base a la información encontrada en las historias clínicas facilitadas por el centro.					
Analizar los instrumentos de recolección de datos utilizados en el proyecto		X			
Ajustes y modificaciones a los instrumentos de recolección de datos par mejor la coherencia, comprensión y eficacia.		X			
Objetivo 3. Analizar los datos obtenidos sobre la situación sociodemográfica del adulto mayor en el Centro Gerontológico León Rúaless del cantón Ibarra mediante la ayuda de la herramienta ofimática Excel.					
Elaborar un informe en base a los hallazgos de datos recolectados de la fase inicial del proyecto			X		
Diseñar y preparar el material de difusión de los resultados de la investigación				X	
Organizar y realizar la presentación y socialización de los resultados				X	X

Nota. Esta tabla muestra cronograma de actividades desarrolladas en concordancia con los objetivos de la investigación.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Resultados de la investigación

Los resultados de la investigación han sido reflejados a partir de la recopilación de datos facilitados por el centro gerontológico mediante el uso de historias clínicas de los adultos mayores residentes en el centro gerontológico León Rúaless con un número total de 41 adultos mayores, con estos antecedentes se realiza la presentación y análisis de los resultados obtenidos.

Característica socioeconómica: Edad

Tabla 4

Edad de los adultos mayores residentes

RANGO ETARIO	FRECUENCIA	%
65-75	7	24%
71-85	15	28%
82-95	18	40%
93-100	1	8%
TOTAL	41	100%

Nota. Autoría propia

Análisis:

En los sistemas e instituciones de atención y cuidado a los adultos mayores, la edad es un factor fundamental en la determinación de los tratamientos y cuidados a brindar. De acuerdo a los datos obtenidos con relación a la población de estudio del Centro Gerontológico Residencial León Rúaless, con relación a la primera característica sociodemográfica que corresponde a edad, se puede detallar que la mayor población de ancianos corresponde al grupo etario de 86 a 95 años, lo que corresponde que en el centro existe más población perteneciente al grupo de los “viejos-más-viejos” y pocos adultos “jóvenes-viejos” que pertenece al rango 65 a 75 años.

Característica socioeconómica: Sexo**Tabla 5***Sexo de los adultos mayores residentes en el centro gerontológico*

SEXO	FRECUENCIA	%
MUJER	25	59%
HOMBRE	16	41%
TOTAL	41	100%

*Nota. Autoría propia***Análisis:**

El sexo de los residentes es de vital importancia, debido a que con ellos se puede determinar las intervenciones de los cuidadores. Como puede observarse en las tablas, el predominio de las personas de acuerdo a la característica de sexo biológico corresponde a un mayor número de mujeres frente a hombres, este dato se coteja con lo mencionado en el último informe del Ministerio de Inclusión Económica y Social (2022) con relación al predominio de población de mujeres adultas mayores en la Zona 1, específicamente en la provincia de Imbabura.

Característica socio económica: Etnia**Tabla 6***Etnia de los adultos mayores residentes en el centro gerontológico*

ETNIA	FRECUENCIA	%
MESTIZO	36	90%
AFROECUATORIANO	2	3%
INDÍGENA	3	7%
MONTUBIOS	0	0%
BLANCOS	0	0%
TOTAL	41	100%

Análisis:

Con los resultados obtenidos se verifica que en el 90% en la población estudiada

prevalece la etnia mestiza y en porcentajes mínimos las demás etnias como indígena y afroecuatoriana, sin embargo, es factible recalcar que la mayor cantidad de población Imbabureña es mestiza, lo que puede incidir en este resultado.

Característica socio económica: Educación

Tabla 7

Nivel educativo de las personas adultas mayores residentes en el centro gerontológico

EDUCACIÓN	FRECUENCIA	%
NINGUNA	27	72%
BÁSICA	14	28%
SUPERIOR	0	0%
TOTAL	41	100%

Nota. Autoría propia

Análisis:

El presente resultado se relaciona con los datos nacionales proporcionados por el MIES donde menciona que en Imbabura solamente un 8,1% de la población total de adulto mayores posee algún nivel de escolaridad (MIES). Este dato refleja un retraso histórico en el acceso a la educación para este grupo etario, probablemente influenciado por factores económicos, sociales y culturales propios de épocas pasadas.

Característica socioeconómica: Analfabetismo

Tabla 8

Analfabetismo

RESPUESTAS	FRECUENCIA	%
Sí	27	66%
No	14	34%
TOTAL	41	100%

Nota. Elaborado por el autor

Análisis:

A nivel nacional, según el Censo de 2022, la tasa de analfabetismo en Ecuador es del 3.7% para la población de 15 años y más. Sin embargo, este porcentaje es significativamente mayor en los adultos mayores. (INEC, 2022) . Donde un 66% de la

población del Centro Gerontológico es considerablemente alta en relación al alfabetismo.

Característica socioeconómica: Estado civil

Tabla 9

Estado civil

TRESPUESTAS	FRECUENCIA	%
SOLTERO	29	69%
VIUDO	9	21%
CASADO	0	0%
DIVORCIADO	3	10%
UNIÓN LIBRE	0	0%
TOTAL	41	100%

Nota. Elaborado por el autor

Análisis:

Los adultos mayores con relación a su estado civil, en su mayoría con un 69% se hallan en la característica sociodemográfica de solteros, seguido del estado civil viudo, bajo esta consideración se analiza que la soledad o factores sociales como el abandono les obliga a buscar ayuda en este centro gerontológico de apoyo, dato que se corrobora con lo mencionado por el Ministerio de Inclusión Económico y Social, donde se menciona que el 14,6% de hogares en todo el Ecuador se compone de un adulto mayor viviendo solo, y del que se encuentran viviendo con familias el 14,9 % son víctimas de negligencia, maltrato y abandono, mientras que el 74,3% no accede a seguridad social (2020).

Característica socioeconómica: Número de hijos

Tabla 10

Número de hijos

RESPUESTAS	FRECUENCIA	%
0	33	83%
1	5	10%
2	2	3%
3	1	3%
TOTAL	41	100%

Nota. Elaborado por el autor

Análisis :

Esta característica es de vital importancia ya que permite determinar que la mayoría de los residentes con un 83% y 75% no cuentan con el apoyo familiar directo (hijos) por ende, buscan alternativas diferentes que apoyen su sostenibilidad económica en el centro de residencia, es decir no poseen familiar y están institucionalizados.

Característica socioeconómica: Nacionalidad**Tabla 11***Nacionalidad*

RESPUESTAS	FRECUENCIA	%
ECUATORIANO	39	92%
EXTRANJERO	2	8%
TOTAL	41	100%

Nota. Elaborado por el autor

Análisis de resultados.

La mayor cantidad de la población del Centro Gerontológico de esta investigación pertenecen a la nacionalidad ecuatoriana con un 92% lo que indica una alta homogeneidad en termino de nacionalidad, y un 2% de extranjeros donde se deduce que la diversidad cultural es limitada.

Característica socioeconómica: Lugar de nacimiento**Tabla 12***Lugar de nacimiento por Cantones*

RESPUESTAS	FRECUENCIA	%
IBARRA	16	39.02%
ANTONIO ANTE	4	9.76%
COTACACHI	4	9.76%
OTAVALO	2	4.88%
PIMAMPIRO	3	7.32%
URCUQUÍ	3	7.32%
LITA	1	2.44%
QUITO	2	4.88%
MONTUFAR	3	7.32%
ESMERALDAS	1	2.44%

PEREIRA (COL)	2	4.88%
TOTAL	41	100%

Nota. Elaborado por el autor

Análisis:

El lugar de nacimiento por cantones nos da un resultado donde la localidad con mayor frecuencia es Ibarra, con el 39.02% de adultos mayores, lo que nos permite entender el alcance geográfico, Ibarra es el cantón con mayor número de adultos mayores en la región según los datos recopilado.

Tabla 13

Lugar de nacimiento por ruralidad

RESPUESTAS	FRECUENCIA	%
URBANO	13	31%
RURAL	28	69%
TOTAL	41	100%

Nota. Elaborado por el autor

Análisis de resultados.

La mayor cantidad de la población del Centro Gerontológico de esta investigación pertenecen a sectores rurales de los cantones antes mencionados, sectores como Pablo Arena, Peñaherrera, Lita, San José de Minas, Sixipamba, Uscoque, y entre otros, detallando que solo una corta población pertenece a sectores urbanos como El sagrario, San Francisco, u otras cabeceras cantonales como Pimampiro, Atuntaqui u Otavalo; por ende esta característica permite determinar que la mayor parte de los adultos de las áreas urbanas han tenido que pasar por un proceso de cambio hacia las zonas urbanas por la búsqueda de un mejor entorno competitivo de trabajo, que los conduce a buscar actividades laborales sujetas a la seguridad social; característica que puede influenciar notablemente en su actual proceso de envejecimiento (Carrasco, 2019).

Característica socioeconómica: Distribución Poblacional

Tabla 14

Distribución Poblacional

RESPUESTAS	FRECUENCIA	%
RESIDENTE DEL CENTRO	41	100%
NO RESIDENTE DEL CENTRO	0	0%
TOTAL	41	100%

Nota. Elaborado por el autor

Análisis:

La totalidad de la población de estudio es de 41 Adultos mayores quienes son residentes del centro gerontológico León Rúaes de la ciudad de Ibarra Provincia de Imbabura.

Característica socioeconómica: Nivel socioeconómico

Tabla 15

Estrato Económico

RESPUESTAS	FRECUENCIA	%
BAJO	29	71%
MEDIO	12	29%
ALTO	0	0%
TOTAL	41	100%

Nota. Elaborado por el autor

Análisis:

La población del Centro Gerontológico de esta investigación tiene un 71% de adultos mayores que se hallan dentro de un nivel socioeconómico bajo, por ende no cuentan con ningún tipo de aporte económico siendo un grupo más vulnerable, al depender totalmente del centro residencial.

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

A nivel mundial se verifica un cambio considerable en la estructura sociodemográfica, el crecimiento del nivel de natalidad nos obliga a un análisis de las políticas públicas y sociales, ya que si bien es cierto el envejecimiento de la población es un triunfo en cuando a vivir muchos años más, para varios países como el Ecuador constituye un reto, ya que esta población requiere una atención eficiente que demanda recursos económicos, que muy pocas veces son direccionados a las personas adultos mayores.

A continuación, se presenta las conclusiones en orden de los objetivos planteados en este proyecto:

- Con los datos tabulados y obtenidos de los diferentes ítems sociodemográficos, se considera con respecto a la edad, hoy en día existe una tasa de natalidad mayor a la de años anteriores, en vista que según datos la mayoría de las personas ya no optan por tener hijos, por ende, la población adulta mayor va en aumento, creando la necesidad evidente del cuidado y protección de estos ya que según avanza la edad las necesidades aumentan.
- Además, según los resultados en el Centro Gerontológico León Rúaes, encontramos que en la característica sociodemográfica que corresponde a edad, se puede detallar que la mayor población de ancianos corresponde al grupo etario de 86 a 95 años, lo que corresponde que en el centro existe más población perteneciente al grupo de los “viejos-más-viejos, asimismo en cuanto al sexo, el predominio de las personas corresponde a un mayor número de mujeres frente a hombres, además se verifica que en el 90% en la población estudiada prevalece la etnia mestiza y en porcentajes mínimos las demás etnias como indígena y afroecuatoriana.
- En cuanto a la característica de educación con los datos nacionales proporcionados por el MIES en Imbabura solamente un 8,1% de la población total de adulto mayores posee algún nivel de escolaridad (MIES), de la misma manera con relación a su estado

civil, en su mayoría con un 69% se hallan en la característica sociodemográfica de solteros, quienes en relación con el número de hijos permite determinar que la mayoría de los residentes con un 83% y 75% no cuentan con el apoyo familiar directo (hijos), siendo el 92% ecuatorianos, con un 39,02% residentes en Ibarra, pero la mayoría pertenece a localidades rurales de la ciudad, con un analfabetismo considerable, debido a un estrato económico bajo.

- Por ende, se puede mencionar con claridad que dentro de la investigación las variables sociodemográficas que permiten determinar varios aspectos dentro de la población adulto mayor y cumplir el objetivo del estudio son los datos referentes a la edad, sexo, estado civil, educación, número de hijos e ingresos económicos. Con estos parámetros se logra determinar y distribuir la población adulta mayor del Centro Gerontológico del cantón Ibarra.

Recomendaciones

- La prevención debe ser un enfoque clave, ya que la situación actual de los adultos mayores está directamente relacionada con cómo se ha vivido en los años anteriores. Por esta razón, esta prevención debe abordarse a través de la educación, dándose a los niños, a los jóvenes e incluso a las familias con la participación del Ministerio de Educación. Se deben incluir temas en el currículo escolar que traten sobre el cuidado de la salud en relación con el proceso de envejecimiento.
- Con la realidad demostrada con los resultados de la investigación es importante crear políticas públicas acerca de la edad avanzada y el envejecimiento que no solo sea preocupación del Gobierno, sino de toda la sociedad, sabiendo que en el futuro habrá más adultos mayores, lo cual representa un reto difícil de afrontar. También es esencial la participación de la familia como el principal actor del bienestar del adulto mayor.
- Se recomienda crear espacios de apoyo que de manera más específica determine

socio demográficamente al adulto mayor, buscando información profunda que permita hondar más en su vida y buscar alternativas que mejoren su calidad de vida. Esta información permitirá tener un detalle exhaustivo de características sociales precisas que conlleven al mejor desarrollo del adulto mayor.

- Es importante que las fichas sociodemográficas sean actualizadas constantemente, para la verificación del avance del adulto mayor, ya que con eso se puede evidenciar a tiempo complicaciones físicas, mentales, y sociales. Estas historias clínicas servirán de seguimiento para la obtención de recursos que fomenten el desarrollo correcto del adulto mayor garantizando la calidad de vida.
- Con los resultados obtenidos en el Centro Gerontológico León Rúaless, de la Ciudad de Ibarra, se recomienda tomar crear un plan de acción basado en el diagnóstico del centro gerontológico según los servicios que se ofrecen a los usuarios; ajustes en los espacios físicos del gerontológico son muy importantes para promover y cuidar la funcionalidad, independencia y bienestar mental del adulto mayor.

Referencias

- Abaunza, C. Mendoza, M. Bustos, P. Paredes, G. Enriquez, K. & Padilha A. (2021). *Concepción del adulto mayor*. Obtenido de Adultos mayores privados de la libertad en Colombia: <https://books.scielo.org/id/33k73/pdf/abaunza-9789587385328-07.pdf>
- Acera, M. (20 de Julio de 2023). *Características de la tercera edad: ¿cómo son nuestros mayores?* Obtenido de <https://www.deustosalud.com/blog/tercera-edad/caracteristicas-tercera-edad>
- Figueroa, C. (2020). *Repositorio Universidad Andina Simón Bolívar*. Obtenido de Análisis de la situación del adulto mayor en Quito Caso: Hogar de Ancianos Santa Catalina Labouré, período 2017 : <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6465/1/T2772-MGDE-Aleaga-Analisis.pdf>
- Arévalo, D., Games, C., Padilla, C., & Wong, N. (2019). *Predictores de la Calidad de Vida Subjetiva en Adultos Mayores de Zonas Urbanas y Rurales de la Provincia del Guayas, Ecuador*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642019000500271
- Asamblea Nacional. (19 de Abril de 2019). *Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores*. Obtenido de https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf
- Asamblea Nacional del Ecuador. (20 de octubre de 2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/10/Constituci%C3%B3n-de-la-Rep%C3%BAblica-del-Ecuador.pdf>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (9 de Mayo de 2019). *Presidencia de la República del Ecuador*. Obtenido de Ley Orgánica de las personas adultas mayores: https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf
- Balladares, M. (26 de Junio de 2023). *Valoración geriátrica integral para adultos mayores*. Obtenido de <file:///C:/Users//Dialnet-ValoracionGeriatricaIntegralParaAdultosMayores-9152498.pdf>
- Ballesteros, P. (26 de Marzo de 2017). *Centro Geriatrico*. Obtenido de <https://medium.com/centros-geri%C3%A1tricos-en-bogot%C3%A1/que-es-un-centro-geri%C3%A1trico-a2dc1720aef5>
- Calderón, I. Obando, L. (2023). *Repositorio Universidad Politécnica Estatal del Carchi*. Obtenido de Determinantes sociales que influyen en la depresión del adulto mayor: <http://repositorio.upec.edu.ec/bitstream/123456789/1880/1/160-%20CALDERON%20ISA%C3%8DAS-OBANDO%20LUCIA.pdf>
- Cardona, S. O. (2018). *Condiciones físicas, psicológicas, sociales, emocionales y calidad de vida de la población adulta mayor del departamento de Antioquia*. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252018000300009

- Cid, Ruzafa. (Marzo de 1997). *alud Publica* vol.71 no.2 Madrid mar. 1997. *Valoración de la Discapacidad Física: Índice de Barthel*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000200004
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (13 de Diciembre de 2022). *CEPAL examina el panorama actual del envejecimiento en la región, así como los avances y desafíos para el ejercicio de los derechos y la inclusión de las personas mayores*. Obtenido de Nuevo documento fue presentado durante la Quinta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe.: <https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-examina-panorama-actual-envejecimiento-la-region-asi-como-avances-desafios-ejercicio#:~:text=Confirma%20que%20el%20envejecimiento%20poblacional,16%2C5%25%20en%202030>.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (julio de 2018). *Los Derechos Humanos de las personas mayores. ¿Quiénes son personas mayores?*, págs. <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2015-2016/27-DH-Adultos-Mayores.pdf>.
- División de SALud Mental. (Octubre de 2018). *Medición de la calidad de vida*. Obtenido de Instrumentos de calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL-BREF): <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-calidad-01.pdf>
- Escalas Médicas. (2022). *Escala de valoración Sociofamiliar de Gijón*. Obtenido de <https://escalasmedicas.es/escala/escala-de-valoracion-sociofamiliar-de-gijon/>
- Esquivel, J. (2018). *Analfabetismo y su relación con el desarrollo social de los seres humanos*. Obtenidode:https://www.researchgate.net/publication/338615221_Analfabetismo_y_su_relacion_con_el_desarrollo_social_de_los_serres_humanos
- Eurostat. (10 de Febrero de 2020). *Departamento de igualdad, justicia y políticas sociales*. Obtenido de Envejecimiento en Europa: una mirada a las personas mayores: <https://www.euskadi.eus/noticia/2020/envejecimiento-en-europa-una-mirada-a-las-personas-mayores/web01-a2zesosa/es/>
- Fernandes , A., Aparecida , R., Mara dos Santos , D., & Haas, V. J. (2022). Obtenido de Índices de vulnerabilidad social y programática de las personas mayores que viven en el hogar: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100140
- Fernández, J. . (2020). *Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación del Adulto Mayor en la Región*. Obtenido de Residencias: https://oiss.org/wp-content/uploads/2000/01/GUIA_DE_RESIDENCIAS_Prog-Ib-def-.pdf
- Fortes, P. (2020). *Envejecimiento y Atención a la Dependencia en Ecuador. Co-publicaion BID-Eurososocial*, 5-6.
- Fortes, P. (2020). *Envejecimiento y Atención ala Dependencia en Ecuador*. pág. 7.
- Garay, D. . (2020). *Enfermedades recurrentes en el Adulto Mayor*. Obtenido de <https://www.unisabana.edu.co/nosotros/subsitios-especiales/especial-del-adulto-mayor/enfermedades-mas-recurrentes-en-el-adulto-mayor/#:~:text=Se%20ha%20identificado%20que%20las,enfermedades%20respiratorias%20cr%C3%B3nicas%20y%20diabetes>.

- García, L. (Abril de 2020). *Asociación Internacional de Psicogeriatría (IPA)*. Obtenido de El adulto mayor maduro: condiciones actuales de vida: [file:///C:/Users/AlbitaMar/Downloads/Dialnet-EIAdultoMayorMaduro-5030408%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/AlbitaMar/Downloads/Dialnet-EIAdultoMayorMaduro-5030408%20(1).pdf)
- Guillen, G. Merma, G. (21 de Abril de 2021). *Repositorio de la Universidad Científica del Sur*. Obtenido de Fragilidad del adulto mayor en América Latina y el Caribe:Un análisis bibliométrico: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/1838/TL-Merma%20G-Guillen%20G-Ext.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Hernandez, Fernandez y Baptista. (s.f.). Metodología de la Investigación. En *Diseño No experimental*. M Graw Hill .
- Hernandez, V; Solano, N; Ramirez, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *revistaa Venezolana de Gerencia*, 4-5.
- INEC. (2022). *Instituto Nacional de Estadística y Censos*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/reduccion-del-analfabetismo-en-ecuador-mas-de-199-000-personas-libres-de-esta-condicion-desde-2010/>
- INEC. (2023). *Ecuador en Cifras*. Obtenido de Personas centenarias: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/ecuador-tendra-mas-adultos-mayores-menos-ninos-y-adolescentes-en-2050/>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (21 de Septiembre de 2023). *Mas de 2700 personas son centenarias en Ecuador*. Obtenido de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/mas-de-2-700-personas-son-centenarias-en-ecuador-segun-el-censo/#:~:text=Quito%2C%20Ecuador%20\(28%20de%20septiembre,4%25%20\(705.454\)%20hombres.](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/mas-de-2-700-personas-son-centenarias-en-ecuador-segun-el-censo/#:~:text=Quito%2C%20Ecuador%20(28%20de%20septiembre,4%25%20(705.454)%20hombres.)
- Instituto Nacional de la Salud Mental. (2022). *Salud mental de las personas mayores*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/olderadultmentalhealth.html#:~:text=Cambios%20en%20el%20estado%20de,enojado%2C%20molesto%2C%20preocupado%20o%20asustado>
- Kleidermacher, G y Seid, G. (2021). Etnia/raza y clase: articulaciones en la antropología y la sociología argentinas. *Revista Scielo*. 48. 154-181.
- Labarga, N. (9 de Mayo de 2020). *Ocronos*. Obtenido de Salud Envejecimiento, clasificación de las personas mayores y principales escalas de valoración: <https://revistamedica.com/envejecimiento-clasificacion-personas-mayores-escalas-de-valoracion/>
- Ley de dependencia. (22 de Noviembre de 2022). *Escala de la Cruz Roja* . Obtenido de <https://cuidarconamor.com/la-escala-de-la-cruz-roja-espanola/>
- Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores [LOPAM]. Art. 37. 29 de abril de 2019 (Ecuador).
- Lugwig, R. . (4 de Enero de 2021). Valoración geriátrica integral en una comunidad marginal de Ecuador. págs. 6-8.

- Machado, J. (19 de Septiembre de 2021). *Un 60% de adultos mayores vive en situación de vulnerabilidad en Ecuador*. Obtenido de <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/adultos-mayores-pobreza-violencia-vulnerabilidad/>
- Martínez, J. Dueñas, R. Aguado, C. (2020). *Ficha técnica del instrumento*. Obtenido de Cuestionario de Pfeiffer: <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=67>
- Mata, L. (21 de Mayo de 2019). *Investigación*. Obtenido de El enfoque cuantitativo de investigación: <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cuantitativo-de-investigacion/>
- Mercado, C. (2021). *Departamento de Docencia del Instituto Nacional de Geriátria*. Obtenido de Dilemas bioéticos en geriatría: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2001000100010#:~:text=Los%20principios%20de%20la%20bio%C3%A9tica,salud%20y%20aliviar%20el%20sufrimiento.
- MIES. (2022). *INFO MIES*. Obtenido de Evolución de la población adulta mayor: <https://info.inclusion.gob.ec/index.php/caracterizacion-poblacion-objetivo-pamusrext/panorama-general-pamusrext/tasa-de-trabajo-infantil-pamusrext>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social . (2018). *Norma Técnica para la Implementación y prestación de servicios gerontológicos de Centros Gerontológicos Residenciales* . Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2018/12/Norma-T%C3%A9cnica-para-Centros-Residenciales.pdf>
- Ministerio de Inclusion Económica y Social. (Enero de 2020). *Coordinación General de Investigación y Datos de Inclusión*. Obtenido de Caracterización de la Población Adulta Mayor: <file:///C:/Users/AlbitaMar/Downloads/2018%20INFORME%20PAM%20ENERO.pdf>
- Ministerio de Inclusion Económica y Social. (31 de Marzo de 2023). *ES garantiza la protección y atención integral de las personas adultas mayores en Ibarra*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/mies-garantiza-la-proteccion-y-atencion-integral-de-las-personas-adultas-mayores-en-ibarra/#:~:text=En%20Ibarra%2C%20m%C3%A1s%20de%201.000%20personas%20adultas%20mayores,trav%C3%A9s%20de%20un%20presupuesto%20de%20USD%2053%20mi>
- Ministerio de Inclusion Económica y Social Instructivo. (2023). *Ficha de calidad*. Obtenido de Centro gerontológico residencial: <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2023/06/INSTRUCTIVO-GERONTOLOGICOS-RESIDENCIALES.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Envejecimiento y vejez*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
- Miranda, A. (2020). *Universidad Católica de Santa María*. Obtenido de Influencia de las características sociodemográficas en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en la población adulta mayor, Chivar- Caylloma, 2019: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/be0e1d66-acbf-4039-9dd7-da5fdcf91d72>

- Morente, M. (7 de Septiembre de 2021). *Características sociodemográficas, indicadores de riesgo y atención sanitaria en relación a infecciones de transmisión sexual en población inmigrante de Granada*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100025#:~:text=%2D%20Caracter%C3%ADsticas%20sociodemogr%C3%A1ficas%3A%20sexo%2C%20edad,estado%20civil%20y%20orientaci%C3%B3n%20sexual.
- Naciones Unidas. (15 de Junio de 2015). *Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. Obtenido de https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf
- Naciones Unidas. (2018). *Perspectiva Regional y de Derechos Humanos*. Obtenido de Envejecimiento, personas mayores y agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/431e4d95-46d9-4de6-a0a6-d41b1cb7d0b9/content>
- Naofy, R. (Octubre de 2022). *Centro Geriatrico*. Obtenido de <https://www.casahogarlafamilia.co/que-es-un-hogar-geriatrico/>
- Organización Cepal. (2023). *Enfoques*. Obtenido de Panorama envejecimiento tendencia demografias en america latina: <https://www.cepal.org/es/enfoques/panorama-envejecimiento-tendencias-demograficas-america-latina-caribe>
- Organización Mundial de la Salud . (16 de Marzo de 2019). *Asamblea Mundial de la Salud*. Obtenido de Determinantes sociales de la salud: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_9-sp.pdf
- Organizacion Mundial de la Salud . (2022). *Envejecimiento y salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Programa Envejecimiento y Ciclo Vital. *Revista Especial Geriatrica de Gerontologia*, págs. 74-105.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Envejecimiento*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Mundial de la Salud. (1 de Octubre de 2022). *Envejecimietno y salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organizacion Panamericana de la Salud . (2021). *Década del Envejecimiento Saludable en las Américas (2021-2030)*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030>
- Organizacion Panamericana de la Salud (OPS). (1995). *Conferencia Internamericana de Seguridad Social*. Obtenido de El adulto mayor en america latina. Sus necesidades y sus problemas médico sociales: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/11/733154/id218018.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Oficina Regional para las Américas*. Obtenido de Envejecimiento saludable: <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
- Ortega, C. (2020). *Investigación cuantitativa. Qué es y cómo realizarla*. Obtenido de <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>

- Ortega, Y., Díaz, G., Pérez, M., Vilaú, J., & Azcuy, M. (2022). *Evaluación del apoyo social en el adulto mayor*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942022000600013
- Ortiz, R. . (3 de Octubre de 2021). *Características sociodemográficas*. Obtenido de <https://www.revistaavft.com/images/revistas/2017/AVFT%202%202017/caracteristicas%20sociodemograficas.pdf>
- Ortiz, R., Torres, M., Peña, S., Quinde, G., Durazno, G., Palacios, N., . . . Bermúdez, V. (2017). *Características sociodemográficas de la población adulta de la parroquia Cumbe, Cuenca-Ecuador*. Obtenido de https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642017000200005
- Pasquel, K. (16 de Febrero de 2023). *Repositorio UTN*. Obtenido de Calidad de vida de los adultos mayores de la Comunidad La Libertad y los efectos ocasionados por la pandemia COVID-19 2021: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13638/2/PG%201331%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- Pinargote, G. Alcívar, S. (27 de Mayo de 2020). Revista de filosofía, letras y ciencia de la educación. *La familia en el cuidado de los adultos mayores*, pág. 5.
- Plataforma de mayores y pensionistas. (19 de Febrero de 2023). La tasa de dependencia de las personas mayores de la UE ya sobrepasa el 30% de toda la población. *Consalud.es*, págs. <https://www.pmp.org.es/actualidad/noticias/la-tasa-de-dependencia-de-las-personas-mayores-de-la-ue-ya-sobrepasa-el-30-de>.
- Pontificia Universidad Católica del Ecuador. (2017). *Reglamentos, dominios académicos*. Obtenido de Líneas de investigación: <https://www.puce.edu.ec/intranet/documentos/Reglamentos/PUCE-SG-Dominios-Academicos-y-Lineas-de-Investigacion.pdf>
- Queralt, M. (3 de Noviembre de 2021). *Salud familiar, cambios en la vejez*. Obtenido de Teorías del envejecimiento: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mayores/cambios-en-la-vejez/teorias-del-envejecimiento/#:~:text=Las%20teor%C3%ADas%20del%20envejecimiento%20de,ligado%20principalmente%20a%20factores%20gen%C3%A9ticos>.
- Quintanar, A. (Noviembre de 2020). *Repositorio Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*. Obtenido de Análisis de la calidad de vida en adultos mayores OMS: https://www.uaeh.edu.mx/nuestro_alumnado/esc_sup/actopan/licenciatura/Analisis%20de%20la%20calidad%20de%20vida.pdf
- Quintero, M; Herazo, Y. . (13 de Abril de 2021). Condición física funcional de los adultos mayores en dos ciudades colombianas. *Revista Ciencias de la Salud*, pág. <https://revistas.urosario.edu.co/xml/562/56268492004/html/index.html>.
- Rabines, A. . (2018). *Universidad de Perú*. Obtenido de Factores de riesgo en el consumo de tabaco: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf
- Ramos, J. Meza, A. Ortega, M. (2016). *Universidad Michoacana de San Nicolás*. Obtenido de Aportes para una conceptualización de la vejez: https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/11/011_Ramos.pdf

- Robledo, C. Orejuela, J. (12 de Enero de 2021). Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez. *Revista Guillermo de Ockham*.
- Salus play. (2023). *Geriatría*. Obtenido de Teorías del envejecimiento: <https://www.salusplay.com/apuntes/geriatria/tema-4-teorias-del-envejecimiento>
- Sanz, E. . (5 de Diciembre de 2022). *Psicología*. Obtenido de La escala de Lawton y Brody para evaluar la autonomía en el anciano: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-escala-de-lawton-y-brody-para-evaluar-la-autonomia-en-el-anciano/>
- Sociedad Andalucía de Medicina Intensiva y Unidades Coronarias. (2020). Obtenido de Índice de Katz (Valoración actividades vida diaria): <https://www.samiuc.es/indice-katz-valoracion-actividades-vida-diaria/>
- StanisLaw, R. (2021). La dignidad del anciano y su misión en la Iglesia y en el mundo. *Vaticano*, págs. 5-7.
- StanisLaw, R. (2021). *La dignidad del anciano y su misión en la Iglesia y en el mundo*. Vaticano: Roman Curia.
- Velasco, A. (Febrero de 2024). *Metodología de la Investigación*. Obtenido de Encuesta: https://www.researchgate.net/publication/377470086_Velasco_Ashley_2024_Metodologia_de_la_Investigacion

Anexos

Anexo 1. Solicitud para la Información



**Pontificia Universidad
Católica del Ecuador**
Seréis mis testigos

IBARRA

CIENCIAS DE LA
SALUD

Ibarra, 02 de julio de 2024
Of. 059 - PUCEI SALUD

Reverendo Padre
Juan Carlos Flores
CENTRO GERONTOLÓGICO HOGAR DEL ANCIANO LEON RUALES

Presente. -

Reciba un cordial saludo de parte de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador - Ibarra (PUCE IBARRA).

En miras de la colaboración interinstitucional y la mejora del trabajo en nuestra comunidad en temas de salud, me permito solicitarle de la manera más atenta, se facilite la entrega de información y datos estadísticos relevantes a las Señorita, **GUALPA MORÁN JOHSELYN CAROLINA**, estudiante del cuarto nivel del *Técnico Superior en Enfermería*, quien se encuentra desarrollando el proyecto de investigación para la Unidad de Integración Curricular, denominado *"Descripción de las características sociodemográficas de la población adulta mayor residente en un Centro Gerontológico del Cantón Ibarra"*.

En este sentido, se debe considerar que la alumna estará realizando la recolección de la información hasta el mes de agosto del 2024. Por lo tanto, solicito comedidamente se brinde el apoyo necesario para llevar a cabo lo anteriormente mencionado.

Por la atención que se digna dar al presente, le agradezco de antemano.

Atentamente,



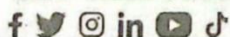
MAJIA PAULINA MUÑOZ
NAVARRO

Mgs. Paulina Muñoz
**DIRECTORA DE LA ESCUELA CIENCIAS DE LA SALUD
PUCE - I**



Recibido por: *H. Ethel Ibañez*
Ibañez
9 de Julio 2024

Dirección: Av. Jorge Guzmán Rueda y Av. Aurelio Espinosa Pólit. Ciudadela "La Victoria".
Teléf: (593-6) 2615 500 / 2615 453 **Ext.** 1000 **Cel.** 099 236 27 13 / 098 138 3498
Ibarra - Ecuador / www.pucesi.edu.ec



Anexo 2. Respuesta por parte de la Institución



Diócesis San Miguel de Ibarra
Vicaría Episcopal de Pastoral Social-Comedor Escolar Juan Pablo II



EL NEUVIO
ECUADOR

Ministerio de Inclusión
Económica y Social

DI-VPS070.2025

Ibarra, 22 de enero del 2025

Magister
Paulina Muñoz
DIRECTORA DE LA ESCUELA CIENCIAS DE LA SALUD PUCE-I

AUTORIZACIÓN

Yo Padre Juan Carlos Flores con cedula de identidad 1001863420 representante legal del Centro Gerontológico Asilo León Ruales, autorizo a la señorita GUALPA MORÁN JOHSELYN CAROLINA, estudiante de cuarto nivel del Técnico Superior en Enfermería a desarrollar su proyecto de investigación denominado "Descripción de las características sociodemográficas de la población adulta mayor residente en un Centro Gerontológico del Cantón Ibarra" en nuestro centro.

Por la atención que se digne dar a la presente le agradezco de antemano.



P. Juan Carlos Flores
REPRESENTANTE LEGAL ASILO LEÓN RUALES

Anexo 3. Matriz Primaria de Tabulación

CENTRO GERONTOLÓGICO RESIDENCIAL LEÓN RUALES

LISTA DE ADULTOS MAYORES MIES CON MÍNIMOS APORTES

N°	IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR	LUGAR DE NACIMIENTO	EDAD Y SEXO	ETNIA Y EDUCACIÓN	ESTADO CIVIL Y NUMERO DE HIJOS
1	C.Q.L.F	Montufar-Carchi	73 M	Mestizo Básica	Soltero 0
2	C.P.M.E	Quito-Chilloallo	73 F	Mestiza Ninguna	Soltera 0
3	D.A.B.E	Atuntaqui-Antonio Ante	87 F	Mestiza Ninguna	Soltera 0
4	G.C.F.O	Quito-San José de Minas	87 M	Mestizo Básica	Viudo 0
5	H.A.M.E	Pereira-Colombia	86 F	Mestizo Básica	Viuda 2
6	J.M.M	Ibarra-El Sagrario	71 F	Mestizo Básica	Soltera 0
7	M.B.E.C	Lita	71 F	Afroecuatoriano Ninguna	Soltera 0
8	P.C.L.M	Ibarra-San Francisco	101 F	Mestizo Básica	Soltera 0
9	Q.M.B	Cotacachi-Quiroga	76 M	Indígena Ninguna	Soltero 0
10	R.Z.M	Ibarra-San Francisco	85 F	Mestizo Básica	Viuda 3
11	V.M	Pimampiro-Sigsipamba	79 F	Mestiza Básica	Soltera 2

12	E.M.M	Carchi	80 M	Mestiza Básica	Soltera 0
----	-------	--------	---------	-------------------	--------------

CENTRO GERONTOLÓGICO RESIDENCIAL LEÓN RUALES

LISTA DE ADULTOS MAYORES SIN NINGÚN APOORTE MIES

N°	IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR	LUGAR DE NACIMIENTO	EDAD Y SEXO	ETNIA Y EDUCACIÓN	ESTADO CIVIL Y NUMERO DE HIJOS
1	A.C.C.M	San Roque-Antonio Ante	95 F	Mestiza Ninguna	Viuda 0
2	A.M	Cotacachi- Peñaherrera	94 F	Mestiza Ninguna	Soltera 2
3	A.C	Ibarra-El Sagrario	94 M	Mestiza Básica	Divorciado 1
4	C.M.S.D	Nariño Colombia	94 M	Mestiza Básico	Soltero 0
5	C.M	Ibarra-El Sagrario	92 F	Mestiza Ninguna	Ninguna Soltera
6	C.N.F	Urcuqui	89 M	Afroecuatoriano Ninguna	Divorciado 3
7	C.C.J.M	Otavalo-Jordán	75 M	Mestiza Ninguna	Soltera 0
8	C.M	Esmeraldas-San Lorenzo	92 F	Mestiza Ninguna	Soltera 0
9	C.O.M.I	Ibarra-El Sagrario	92 F	Mestiza Básico	Divorciada 0
10	CH.M.A	Ibarra-El Sagrario	74 F	Mestiza Ninguna	Soltera 0

11	E.E.R.M	San Francisco	89 F	Mestiza Ninguna	Soltera 0
12	E.B.M.E	Urcuquí-Tumbabiro	92 F	Mestiza Básico	Viuda 0
13	G.L.J.B	Ibarra-El Sagrario	74 F	Mestiza Ninguna	Soltera 0
14	G.M.J	Pimampiro-Mariano Acosta	82 F	Mestiza Ninguna	Soltera 0
15	L.T.M.M	Ibarra-El Sagrario	72 F	Mestiza Ninguna	Soltera 0
16	M.C.M.P	Antoni Ante- Atuntaqui	84 F	Mestiza Básico	Viuda 0
17	M.A.F	Otavalo-San Rafael	93 M	Indígena Ninguna	Soltera 0
18	P.A.R.L	Cotacachi- Peñaherrera	74 F	Mestiza Ninguna	Soltera 0
19	P.B.L	Ibarra-El Sagrario	82 F	Mestiza Ninguna	Soltera 1
20	P.A.T.M	Ibarra-San Francisco	76 F	Mestiza Ninguna	Soltera 0
21	P.M.M.R	San Roque	84 F	Indígena Ninguna	Viuda 0
22	P.S.M	Ibarra-San Francisco	71 M	Mestizo Ninguna	Soltera 0
23	R.L.H.R	Pimampiro	81 M	Mestizo Ninguna	Soltera 0
24	R.P.B.C	Carchi-Huaca	67 F	Mestiza Básico	Soltera 0
25	R.R.L.A	Cotacachi- Peñaherrera	89 M	Mestiza Básico	Viuda 0

26	T.V.L.A	Urcuquí-Pablo Arenas	94 M	Mestiza Básico	Viudo 1
27	T.I.S	Ibarra-El Sagrario	93 M	Mestizo Ninguna	Soltero 0
28	T.S	Ibarra-San Francisco	78 M	Mestizo Ninguna	Soltero 0
29	V.P	Ibarra	82 M	Mestizo Ninguna	Soltero 0

Anexo 4. Fotografías



Fotografía 1. Revisión correspondiente a permisos e historias clínicas.



Fotografía 2. Revisión de historias clínicas para tabulación.