



INSTITUTO SUPERIOR
Tecnológico de Ciencias Religiosas y
Educación en Valores
SAN PEDRO

CARRERA DE PROMOCIÓN SOCIAL COMUNITARIA

PROYECTO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del título de

TECNÓLOGO EN PROMOCIÓN SOCIAL COMUNITARIA

MODALIDAD: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA

ANALISIS DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA ADULTOS MAYORES DEL
SITIO MUCHIQUE PARROQUIA SAN ISIDRO

AUTORA

Lilia Raquel Villacís Zambrano

López Muñoz Johanna Belén

TUTOR

Lic. Julio Bolívar Loor Hurtado. Mg.

Portoviejo-Manabí-Ecuador

2025

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Lic. Julio Bolívar Loor Hurtado. Mg, docente de la carrera de Promoción Social Comunitaria del Instituto Superior Tecnológico en Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, en calidad de tutor del trabajo de titulación: ANÁLISIS DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA ADULTOS MAYORES DEL SITIO MUCHIQUE PARROQUIA SAN ISIDRO, desarrollado por la estudiante Lilia Raquel Villacís Zambrano y Johanna Belén López Muñoz, cumple con los requisitos establecidos, a la vez que doy fe de:

- La verificación de que el trabajo desarrollado por los estudiantes cumple con el diseño metodológico y rigor científico según la modalidad escogida por los autores.
- Asesoramiento oportuno a los estudiantes en el desarrollo del trabajo de titulación.
- Confirmación de la Originalidad del Trabajo

Portoviejo, agosto de 2025



Firmado electrónicamente por:

**JULIO BOLIVAR LOOR
HURTADO**

Lic. Julio Bolívar Loor Hurtado
DOCENTE ISTSPE

AUTORÍA

El presente Proyecto de investigación titulado: **ANÁLISIS DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA ADULTOS MAYORES DEL SITIO MUCHIQUE PARROQUIA SAN ISIDRO** es absolutamente original, auténtico y personal. En tal virtud, el contenido, efectos legales y académicos que se desprenden del mismo son de exclusiva responsabilidad del autor.

Lilia Raquel Villacís Zambrano

Johanna Belén López Muñoz

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

En calidad de tribunal calificador del Informe Final del Trabajo de Titulación presentado por la señora Lilia Raquel Villacís Zambrano, López Muñoz Johanna Belén estudiante de la Carrera de Promoción Social Comunitaria, bajo la Modalidad Proyecto de Investigación, titulado ANÁLISIS DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA ADULTOS MAYORES DEL SITIO MUCHIQUE PARROQUIA SAN ISIDRO, nos permitimos informar que el trabajo ha sido revisado y calificado de acuerdo al Artículo 31 literal c del Reglamento de Régimen Académico, emitido por el CES como requisito previo a la obtención del Título de Tecnólogo en Promoción Social. Para cuya constancia suscribimos, juntamente con la señora presidenta del Tribunal.

Portoviejo, 30 septiembre 2025



Primer miembro



Segundo miembro



Tercer miembro

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico de Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, para que haga uso de este Trabajo de Titulación como un documento disponible para la lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos de mi trabajo de Titulación a favor del Instituto Superior Tecnológico de Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, con fines de difusión pública. Además, autorizo su reproducción total o parcial dentro de las regulaciones de la institución.

Portoviejo, 30 septiembre 2025

f. Lilia Villacís Zambrano

Lilia Raquel Villacís Zambrano

f. Johanna López Muñoz

Johanna Belén López Muñoz

DEDICATORIA

Primeramente, a Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada momento de este camino académico, por darme la sabiduría y la perseverancia necesarias para culminar este proyecto.

A mis hijos, quienes son mi mayor inspiración y la razón de mi esfuerzo diario; a mi esposo Luis, por su amor incondicional, paciencia y apoyo constante; y a mis suegros, por estar siempre presentes con su respaldo, consejos y comprensión.

A cada uno de ustedes les dedico este logro, porque sin su compañía y aliento no habría sido posible alcanzar esta meta.

Lilia Raquel Villacís Zambrano

Johanna Belén López Muñoz

AGRADECIMIENTO

A Dios, por haberme brindado la vida, la fortaleza y la sabiduría necesarias para culminar con éxito esta etapa tan importante de mi formación profesional. Su guía constante ha sido mi mayor inspiración en este camino.

Al Instituto Superior Tecnológico de Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, por abrirme las puertas del conocimiento y ofrecerme las herramientas académicas que hicieron posible el desarrollo de esta investigación.

Al personal administrativo, por su apoyo y orientación en cada uno de los procesos académicos; a los docentes, por compartir con generosidad sus conocimientos y experiencias, que enriquecieron mi aprendizaje; y de manera especial a mi tutor, por su guía, paciencia y acompañamiento durante la elaboración de este trabajo.

A mis compañeros de estudio, por su amistad, solidaridad y el apoyo mutuo que hicieron de este camino una experiencia de crecimiento no solo académico, sino también humano.

A todos quienes, de una u otra manera, formaron parte de este proceso, expreso mi más sincero agradecimiento.

Lilia Raquel Villacís Zambrano

Johanna Belén López Muñoz

RESUMEN

El envejecimiento poblacional constituye uno de los fenómenos sociales más relevantes de la actualidad, con profundas implicaciones en las políticas de salud, seguridad social y programas de atención. En Ecuador, y particularmente en zonas rurales como Muchique, parroquia San Isidro del cantón Sucre, las personas adultas mayores enfrentan múltiples formas de vulnerabilidad asociadas a la pobreza, la soledad, la inseguridad alimentaria y el acceso limitado a servicios especializados. El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo analizar las condiciones de vida de los adultos mayores de Muchique y evaluar la pertinencia de los servicios sociales que reciben. Se aplicó un enfoque mixto, utilizando encuestas a la totalidad de la población adulta mayor de la comunidad (68 personas), entrevistas semiestructuradas y una ficha de observación, lo que permitió obtener datos tanto cuantitativos como cualitativos. Los resultados evidencian que más de la mitad de los adultos mayores vive en soledad, con ingresos insuficientes para cubrir sus necesidades básicas y alta dependencia de los bonos del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). Asimismo, la mayoría expresó insatisfacción frente a la ayuda recibida, señalando como demandas prioritarias el acceso a recursos alimentarios, atención especializada en gerontología, mayor frecuencia en las ayudas y espacios recreativos. La investigación concluye que los servicios sociales existentes en Muchique resultan insuficientes para garantizar un envejecimiento digno y activo. En consecuencia, se plantean recomendaciones orientadas a fortalecer la cobertura institucional, la seguridad alimentaria, el acceso a servicios de salud y la generación de redes comunitarias de apoyo que favorezcan la inclusión social de los adultos mayores.

Palabras claves: Adultos mayores – Servicios sociales – Vulnerabilidad – Envejecimiento – Comunidad rural

ABSTRACT

Population aging is one of the most significant social phenomena today, with profound implications for health policies, social security, and care programs. In Ecuador, and particularly in rural areas like Muchique, within the San Isidro parish of Sucre canton, older adults face multiple forms of vulnerability associated with poverty, loneliness, food insecurity, and limited access to specialized services. This research project aimed to analyze the living conditions of older adults in Muchique and evaluate the relevance of the social services they receive. A mixed-methods approach was used, including surveys of the entire older adult population of the community (68 people), semi-structured interviews, and an observation checklist, which allowed for the collection of both quantitative and qualitative data. The results show that more than half of the older adults live alone, with insufficient income to cover their basic needs and a high dependency on grants from the Ministry of Economic and Social Inclusion (MIES). Furthermore, the majority expressed dissatisfaction with the assistance they receive, identifying priority demands as access to food resources, specialized geriatric care, more frequent aid, and recreational spaces. The research concludes that the existing social services in Muchique are insufficient to ensure dignified and active aging. Consequently, recommendations are proposed to strengthen institutional coverage, food security, access to health services, and the creation of community support networks that promote the social inclusion of older adults.

Keywords: Older adults – Social services – Vulnerability – Aging – Rural community

TABLA DE CONTENIDO

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	I
AUTORÍA	II
DERECHOS DE AUTOR	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO	VI
RESUMEN.....	VII
ABSTRACT	VIII
Introducción	1
CAPITULO I	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Formulación del problema.....	4
1.3 Justificación	4
1.4 Antecedentes.....	6
1.5 Delimitación	7
1.5.01 Delimitación temporal	7
1.5.02 Delimitación espacial	7
1.6 Objetivos.....	8
1.6.01 Objetivo general	8
1.6.02 Objetivos específicos.....	9
CAPÍTULO II	10
2. Marco teórico	10
2.1 Envejecimiento y adultez mayor.....	10
2.1.01 Definición de adulto mayor	10
2.1.02 Etapas y características del envejecimiento.....	10
2.1.03 Envejecimiento activo y digno.....	10
2.1.04 Cambios físicos, emocionales y sociales en la vejez	10
2.2 Derechos de las personas adultas mayores.....	11

2.2.01 Marco legal internacional	11
2.2.02 Marco legal nacional	11
2.2.03 Enfoque de derechos y perspectiva de género	11
2.3 Necesidades de los adultos mayores	12
2.3.01 Dimensión física: salud, nutrición, movilidad y acceso a servicios médicos ..	12
2.3.02 Dimensión emocional: soledad, depresión y redes de apoyo	12
2.3.03 Dimensión social: participación comunitaria, integración familiar y espacios de recreación	13
2.4 Condiciones de vida en contextos rurales	13
2.4.01 Adultos mayores en zonas urbanas vs rurales	13
2.4.02 Factores de vulnerabilidad en comunidades rurales	14
2.4.03 Situación en América Latina, Ecuador y la provincia de Manabí	14
2.5 Políticas públicas y programas sociales para adultos mayores	15
2.5.01 Políticas internacionales	15
2.5.02 Políticas nacionales	15
2.5.03 Programas sociales vigentes en Ecuador	16
2.5.04 Limitaciones y desafíos de la política pública frente a la realidad rural	18
2.6 Enfoques teóricos y conceptuales sobre la vejez	18
2.6.1 Teoría del envejecimiento activo	18
2.6.2 Teoría de la desvinculación	19
2.6.3 Teoría de la continuidad	19
2.6.4 Enfoque de resiliencia en adultos mayores	20
2.7 Características demográficas y sociales de Muchique	20
2.7.01 Datos específicos de la comunidad sobre adultos mayores	20
CAPÍTULO III.....	21
3. Diseño metodológico	21
3.1 Línea de investigación	21
3.2 Enfoque de la investigación	21

3.3 Población y muestra.....	22
3.4 Instrumentos de investigación utilizados	22
3.5 Procesamiento de los datos	23
CAPÍTULO IV	25
4. Resultados y discusión	25
4.1 Análisis de la encuesta.....	25
4.2 Análisis de la ficha de observación	41
4.3 Discusión de los resultados.....	42
4.4 Recomendaciones orientadas a promover un envejecimiento activo, digno e inclusivo	44
CAPITULO V	46
5. Conclusiones y recomendaciones.....	46
5.1 Conclusiones	46
5.2 Recomendaciones	47
Bibliografía	49
Anexos.....	55

INDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Sector Muchique de la parroquia de San Isidro	8
--	---

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad de los adultos mayores.....	25
Tabla 2 Estado Civil.....	27
Tabla 3 ¿Con quién vive?	28
Tabla 4 Fuente principal de sus ingresos.....	29
Tabla 5 ¿Considera que sus ingresos son suficientes para cubrir sus necesidades básicas?	31
Tabla 6 Cuál es la principal necesidad que presenta actualmente.....	32
Tabla 7 ¿Recibe actualmente algún tipo de ayuda o servicio del MIES?	34
Tabla 8 Si respondió “Sí”, indique cuáles.....	35

Tabla 9 ¿Con qué frecuencia recibe esta ayuda?	36
Tabla 10 ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe?	38
Tabla 11 ¿Qué considera que debería mejorar el MIES en su atención?	39
Tabla 12 Tabla de recomendaciones para programas adaptados	44

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Edad de los adultos mayores.....	26
Gráfico 2 Estado Civil.....	27
Gráfico 3 ¿Con quién vive?.....	28
Gráfico 4 Fuente principal de sus ingresos	30
Gráfico 5 Ingresos vs Necesidades básicas	31
Gráfico 6 Principal Necesidad	32
Gráfico 7 ¿Recibe actualmente algún tipo de ayuda o servicio del MIES?	34
Gráfico 8 Si respondió “Sí”, indique cuáles	35
Gráfico 9 ¿Con qué frecuencia recibe esta ayuda?.....	37
Gráfico 10 ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe?.....	38
Gráfico 11 ¿Qué considera que debería mejorar el MIES en su atención?	40

Introducción

El envejecimiento constituye un proceso natural de la vida, acompañado de cambios físicos, emocionales y sociales que demandan una atención integral desde la familia, la comunidad y el Estado. En Ecuador, los adultos mayores representan un grupo poblacional en constante crecimiento, lo que plantea desafíos en el ámbito de la salud, la seguridad social, el acompañamiento y el acceso a servicios especializados. Esta realidad cobra mayor complejidad en territorios rurales, donde persisten condiciones de pobreza, abandono familiar, limitadas oportunidades laborales y dificultades para acceder a servicios básicos.

La comunidad de Muchique, ubicada en la parroquia San Isidro del cantón Sucre, refleja con particular claridad esta problemática. Allí, gran parte de los adultos mayores vive en situación de vulnerabilidad, enfrentando enfermedades crónicas sin atención suficiente, soledad, inseguridad alimentaria y dependencia económica de familiares con ingresos precarios. Tales condiciones no solo afectan su bienestar cotidiano, sino que además revelan brechas estructurales en la cobertura y efectividad de los programas sociales destinados a este grupo etario.

En este contexto, la presente investigación se planteó como objetivo analizar las condiciones de vida de los adultos mayores de Muchique y evaluar la pertinencia de los servicios sociales disponibles. El estudio integra metodologías cuantitativas y cualitativas que permitieron identificar necesidades prioritarias en las dimensiones física, emocional y social, así como valorar la satisfacción de los beneficiarios frente a los programas implementados por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).

Los resultados evidencian limitaciones significativas: la mayoría de adultos mayores percibe insuficiencia en sus ingresos, inseguridad alimentaria y ausencia de apoyos especializados; además, una gran parte vive sola, lo que acentúa su vulnerabilidad emocional y social. Frente a ello, el trabajo aporta insumos valiosos para la formulación de estrategias orientadas a promover un envejecimiento activo, digno e inclusivo, con énfasis en el fortalecimiento de redes comunitarias, la atención en salud y la seguridad alimentaria.

La relevancia de este estudio radica en dos dimensiones. En el plano académico, contribuye al campo de la gerontología social y a la reflexión sobre la

vejez desde un enfoque de derechos, resaltando la necesidad de considerar los contextos rurales en los análisis sobre envejecimiento. En el plano social, visibiliza la situación de los adultos mayores de Muchique y ofrece propuestas prácticas que pueden orientar a instituciones públicas, organizaciones sociales y actores comunitarios en la construcción de políticas y programas más efectivos.

La tesis se estructura en cinco capítulos. El primero expone el planteamiento del problema, la justificación, los objetivos y la delimitación del estudio. El segundo desarrolla el marco teórico, que fundamenta la investigación a partir de enfoques conceptuales y antecedentes nacionales e internacionales. El tercer capítulo describe la metodología aplicada, con énfasis en el enfoque mixto y los instrumentos utilizados para la recolección de datos. En el cuarto se presentan y discuten los resultados obtenidos, contrastándolos con la literatura revisada. Finalmente, el quinto capítulo expone las conclusiones y recomendaciones, orientadas a mejorar la calidad de vida y los servicios sociales destinados a los adultos mayores de Muchique.

CAPITULO I

1.1 Planteamiento del problema

En América Latina y el Caribe, el envejecimiento poblacional se ha acelerado de manera notable en las últimas décadas. En 2022, la región albergaba unos 88,6 millones de personas mayores de 60 años, equivalentes al 13,4 % de la población total, proporción que se proyecta aumentará al 16,5 % en 2030 y al 25,1 % en 2050, lo que implica más del doble de mayores en solo tres décadas (CEPAL, 2022).

Este cambio demográfico representa un desafío urgente para los Estados en áreas clave como salud, pensiones y protección social. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) destaca que el envejecimiento implica una redefinición profunda de las políticas públicas, pues los sistemas de bienestar actuales no están diseñados para atender una sociedad con cada vez más personas mayores (CEPAL, 2025).

Adicionalmente, el Banco de Desarrollo de América Latina (CAF) alerta que el porcentaje de adultos mayores de 65 años en la región, actualmente alrededor del 8%, podría duplicarse hasta alcanzar el 17,5 % hacia 2050; esto ejercerá una fuerte presión sobre los sistemas de salud y pensiones, que ya representan cerca del 8 % del PIB, sumando gastos en ambos rubros (CAF, 2020).

En consenso con estos datos, el Banco Mundial señala que, por primera vez, América Latina enfrenta una transición demográfica completa hacia una población envejecida, lo cual exige una reestructuración institucional enfocada en servicios de largo plazo, cuidado geriátrico y sostenibilidad financiera de los sistemas de bienestar social (BM, 2021).

En Ecuador, el envejecimiento también avanza con fuerza: los adultos mayores ya representan el 7,4 % de la población total, y se prevé que para 2030 constituyan el 30 % del total poblacional (TCD, 2021). Además, se calcula que alrededor del 60 % de este grupo vive en condiciones de vulnerabilidad, sin suficientes recursos económicos, con dependencia familiar y en muchos casos víctimas de violencia o abandono.

Esto evidencia que, aunque existen leyes como la Ley del Adulto Mayor y el sistema de protección integral del MIES, la aplicación efectiva de estas medidas sigue

siendo limitada, y muchos adultos mayores continúan sin acceso real a una vida digna.

A nivel local, la provincia de Manabí muestra características propias del entorno rural que agravan la situación de los adultos mayores. Un estudio en comunidades rurales de esta provincia revela que el apoyo social es limitado y que factores como edad avanzada, viudez y residencia en zonas periféricas disminuyen la red de soporte disponible. La intervención local debe, por lo tanto, actuar a nivel comunitario más que individual (Madrid et al., 2022).

Por otro lado, un estudio realizado en el sur de Ecuador (aunque no en Manabí específicamente) evidencia que la inseguridad alimentaria es alarmantemente elevada entre los adultos mayores rurales: 59 % presentan malnutrición y más del 80 % de quienes tienen bajo estatus socioeconómico y viven sin niños en el hogar sufren inseguridad alimentaria (Encalada et al., 2022). Esto sugiere realidades que muy probablemente se replican en territorios rurales como Muchique, en Sucre.

En síntesis, a escala macro, América Latina enfrenta una transición demográfica rápida que demanda políticas integrales y sostenibles. En el contexto meso, Ecuador muestra una población mayor creciente que vive mayoritariamente en condiciones de vulnerabilidad y sin apropiada cobertura institucional. Finalmente, en el nivel micro, zonas rurales como Manabí registran efectos directos: redes de apoyo debilitadas, falta de servicios de cuidado y atención, y altos niveles de malnutrición entre adultos mayores.

1.2 Formulación del problema

Por ello, surge el problema central de esta investigación:

¿Cómo pueden los servicios sociales en Muchique responder integralmente a las necesidades de sus adultos mayores, considerando la vulnerabilidad estructural, la desigualdad en acceso a servicios y la falta de reconocimiento de sus derechos sociales?

1.3 Justificación

El estudio sobre las condiciones de vida de los adultos mayores en la comunidad de Muchique aporta a la construcción de conocimiento en el campo de las ciencias sociales, particularmente en el área del envejecimiento y la gerontología

social. Aunque existen investigaciones sobre la situación de los adultos mayores en zonas urbanas del país, se observa un vacío en el análisis de contextos rurales, donde las dinámicas familiares, comunitarias y económicas son diferentes.

De este modo, la investigación contribuye a la comprensión de cómo influyen factores como la pobreza, el abandono, la inseguridad alimentaria y la limitada cobertura de servicios sociales en la calidad de vida de las personas mayores. Además, refuerza las discusiones sobre el derecho a un envejecimiento digno, saludable y participativo, en línea con lo planteado por organismos internacionales como la CEPAL y la OMS.

Desde un punto de vista práctico, los resultados de este trabajo tienen el potencial de orientar la planificación de políticas públicas y programas sociales en el cantón Sucre y la provincia de Manabí. Identificar las necesidades específicas de los adultos mayores permitirá a las autoridades locales y nacionales diseñar estrategias más ajustadas a la realidad del territorio, fomentando intervenciones que promuevan la seguridad alimentaria, la atención en salud y la creación de espacios de participación comunitaria.

Asimismo, este estudio puede servir de referencia para organizaciones no gubernamentales y actores comunitarios que trabajan en la protección de los derechos de las personas mayores, brindando evidencias concretas que faciliten la gestión de proyectos y el acceso a recursos.

La relevancia social de la investigación radica en que pone en el centro a un grupo históricamente vulnerable: los adultos mayores rurales. En comunidades como Muchique, muchos de ellos viven en soledad, con escaso acompañamiento familiar y en condiciones de pobreza, lo que afecta directamente su bienestar y su dignidad.

Al visibilizar esta problemática, la investigación busca sensibilizar a la sociedad sobre la necesidad de valorar y respetar a los adultos mayores como parte esencial de la comunidad. El estudio no solo reconoce sus derechos, sino que también promueve acciones concretas para mejorar sus condiciones de vida, asegurando que el envejecimiento no sea sinónimo de exclusión, sino de reconocimiento y cuidado.

1.4 Antecedentes

En el ámbito internacional, la literatura científica ha evidenciado un incremento sostenido de la población adulta mayor en América Latina, acompañado de desafíos sociales, económicos y sanitarios. Según la CEPAL y la OPS (2023), el envejecimiento de la población en la región avanza de manera acelerada, proyectando que hacia el año 2050 una de cada cuatro personas será mayor de 60 años. Esta transformación plantea la necesidad de políticas públicas inclusivas y sistemas de protección social que garanticen un envejecimiento digno y saludable.

En países como México, estudios recientes han resaltado que la vulnerabilidad de los adultos mayores se agudiza por factores como la pobreza, la dependencia económica y la insuficiencia de sistemas de cuidado. Un artículo publicado en la revista *Papeles de población* (Madrigal, 2022) señala que el 41 % de adultos mayores en contextos rurales mexicanos enfrentan inseguridad alimentaria y limitaciones en el acceso a servicios de salud, lo que repercute en su calidad de vida.

De igual manera, en Perú y Colombia, investigaciones disponibles en la Revista *Gerokomos* muestran que la soledad y el abandono son variables determinantes que afectan la salud mental y física de los adultos mayores, especialmente en zonas rurales (Iglesias et al., 2020). Estas evidencias sugieren que la problemática no es exclusiva de un país, sino un fenómeno regional que requiere atención multidisciplinaria.

En Ecuador, la investigación sobre el envejecimiento ha adquirido relevancia en los últimos años debido al crecimiento sostenido de la población adulta mayor. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2022), actualmente más del 10 % de la población del país tiene 65 años o más, y se proyecta que este porcentaje seguirá aumentando (Arizaga, 2024).

Diversos estudios académicos han documentado las condiciones de vulnerabilidad que enfrentan los adultos mayores en el país. Por ejemplo, Madrid et al. (2022), en un estudio realizado en Manabí y publicado en *Rural and Remote Health*, encontraron que los adultos mayores en comunidades rurales presentan bajos niveles de apoyo social, lo que incrementa su riesgo de exclusión y soledad.

Asimismo, Encalada et al. (2022), en la *International Journal of Environmental Research and Public Health*, analizaron la inseguridad alimentaria en adultos mayores

del sur de Ecuador, reportando que el 59 % presenta algún grado de malnutrición, principalmente en hogares con bajo nivel socioeconómico.

En el ámbito académico nacional, varias tesis de universidades ecuatorianas han profundizado en la temática. Por ejemplo, una investigación de Anastacio & Mora (2022) identificaron que los principales problemas que enfrentan los adultos mayores son el abandono familiar y la limitada cobertura de los programas sociales, lo que genera un estado de vulnerabilidad integral. Del mismo modo, en una investigación de la Universidad Técnica de Manabí donde los autores Pinargote & Alcívar (2020) se desarrolló un estudio sobre la calidad de vida en adultos mayores rurales, concluyendo que factores como la salud, el ingreso económico y el apoyo comunitario son determinantes en su bienestar.

En conjunto, los antecedentes internacionales y nacionales coinciden en señalar que los adultos mayores constituyen un grupo en situación de creciente vulnerabilidad, donde la falta de políticas efectivas, el debilitamiento de las redes familiares y comunitarias, y la carencia de servicios especializados profundizan sus problemas. Estos hallazgos justifican la necesidad de estudios específicos en territorios rurales como Muchique, para diseñar respuestas contextualizadas que promuevan un envejecimiento activo, digno y con inclusión social.

1.5 Delimitación

1.5.01 Delimitación temporal

La investigación se desarrolló durante el semestre comprendido entre marzo y agosto del año 2025. En este período se llevó a cabo la recolección de información, el trabajo de campo en la comunidad de Muchique y el análisis de los datos obtenidos. Esta delimitación temporal resulta importante porque coincide con un contexto nacional marcado por una fuerte crisis económica y una creciente percepción de corrupción en las instituciones públicas, factores que inciden directamente en la calidad y cobertura de los programas sociales destinados a la atención de los adultos mayores.

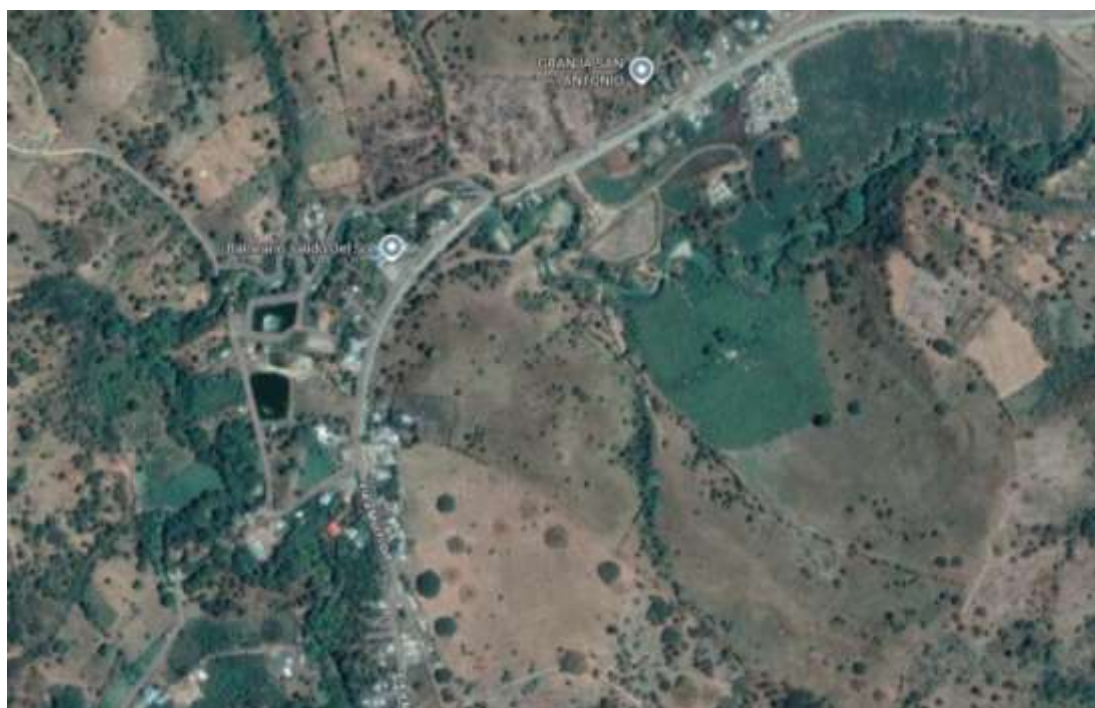
1.5.02 Delimitación espacial

El estudio se realizó en la comunidad de Muchique, perteneciente a la parroquia San Isidro del cantón Sucre, en la provincia de Manabí, Ecuador. Este territorio fue seleccionado por presentar una población significativa de adultos

mayores en condiciones de vulnerabilidad, caracterizada por factores como el abandono familiar, la precariedad económica, las limitaciones en el acceso a servicios básicos y de salud, así como la escasa presencia de programas sociales dirigidos a este grupo etario. La delimitación espacial permite enfocar la investigación en un escenario concreto, representativo de las realidades que enfrentan muchos adultos mayores en áreas rurales del país.

Ilustración 1

Sector Muchique de la parroquia de San Isidro



Fuente: Google maps

1.6 Objetivos

1.6.01 Objetivo general

Analizar las necesidades y condiciones de los adultos mayores en la comunidad de Muchique, parroquia San Isidro, cantón Sucre, mediante la aplicación de encuestas, entrevistas y revisión documental, con el fin de evaluar la pertinencia de los servicios sociales existentes y formular estrategias que contribuyan a mejorar su calidad de vida.

1.6.02 Objetivos específicos

Identificar las necesidades prioritarias de los adultos mayores en Muchique en las dimensiones física, emocional y social, con el fin de contar con un diagnóstico integral de su situación actual.

Examinar el impacto de las políticas públicas y programas sociales aplicados en la comunidad, con el propósito de conocer su efectividad en el bienestar y autonomía de los adultos mayores.

Diseñar recomendaciones orientadas a la implementación de programas y servicios adaptados que promuevan un envejecimiento activo, digno e inclusivo en Muchique.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1 Envejecimiento y adultez mayor

2.1.01 Definición de adulto mayor

Internacionalmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lidera el concepto de “Década del Envejecimiento Saludable (2021–2030)”, que promueve un enfoque integral basado en salud, dignidad, participación y seguridad de las personas mayores (OMS, 2024). En cuanto a la definición legal en Ecuador, la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores establece que se considera adulto mayor a toda persona que haya cumplido 65 años de edad, y que para hacer efectivos sus derechos bastan con presentar un documento de identidad válido (LOPAM, 2019).

2.1.02 Etapas y características del envejecimiento

El envejecimiento no es uniforme: cada persona envejece de forma diferente según factores genéticos, entorno y estilo de vida. La OMS destaca que no hay tal cosa como la persona mayor típica, ya que algunos octogenarios mantienen capacidades comparables a adultos jóvenes, mientras otros experimentan deterioro temprano (OMS, 2024). Además, investigaciones recientes revelan que el envejecimiento biológico se acelera entre los 45 y 55 años, afectando tejidos y órganos como vasos sanguíneos, páncreas y glándulas suprarrenales (AS, 2025).

2.1.03 Envejecimiento activo y digno

La OMS define el envejecimiento activo como el proceso de optimización de oportunidades físicas, sociales y mentales para mejorar la calidad de vida con la edad (Pajares, 2002). Este enfoque promueve que las personas mayores participen en la vida social, económica, cultural y espiritual de su entorno, con independencia, dignidad, seguridad y autorrealización como pilares fundamentales.

2.1.04 Cambios físicos, emocionales y sociales en la vejez

Con el paso de los años, se experimentan transformaciones inevitables. Por el lado físico, se observa una disminución del volumen de materia gris en el cerebro, especialmente en zonas como el lóbulo frontal y parietal, impactando funciones cognitivas y lingüísticas. Emocionalmente, aunque el envejecimiento puede ralentizar

la cognición, muchas personas mayores mantienen buena memoria semántica y gestión emocional; además, factores como educación, actividad física y redes sociales actúan como protectores contra el deterioro (País, 2025).

En lo social, estudios recientes sobre los llamados superancianos (personas mayores de 80 años con agudeza mental notable) subrayan que valores como la sociabilidad y las relaciones fuertes son clave para conservar capacidades cognitivas intactas (AS, 2025).

2.2 Derechos de las personas adultas mayores

2.2.01 Marco legal internacional

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, adoptada por la OEA en 2015, fue el primer tratado regional jurídicamente vinculante que reconoce una amplitud de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales para las personas mayores. Su objetivo es asegurar su inclusión, participación e igualdad plena, y considera que las personas mayores tienen los mismos derechos que cualquier otro ser humano (CEPAL, 2019). Ecuador se adhirió a dicha Convención en marzo de 2019, afirmando su compromiso con garantizar una vejez vivida con dignidad y protección efectiva.

2.2.02 Marco legal nacional

En Ecuador, la Constitución de la República establece explícitamente la atención prioritaria y especializada a las personas adultas mayores, especialmente en situaciones de doble vulnerabilidad (Arts. 35–37) (CRE, 2008). Además, la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019) creó el Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de sus derechos. Esta ley contempla principios como igualdad, no discriminación, participación activa, responsabilidad colectiva y especial protección para quienes enfrentan múltiples vulnerabilidades (CDSA, 2019). También garantiza derechos esenciales como educación, comunicación, información y un retorno digno, promoviendo un enfoque inclusivo e intercultural.

2.2.03 Enfoque de derechos y perspectiva de género

El enfoque de derechos implica que las personas mayores deben gozar de plena autonomía, participación social, protección efectiva y espacios libres de discriminación. No obstante, el género introduce una brecha adicional: las mujeres

mayores suelen enfrentar una doble vulnerabilidad, acumulando roles de cuidado no remunerado a lo largo de sus vidas, al tiempo que requieren mayor atención y protección en su vejez (Lovera, 2025). Algunas iniciativas regionales como la Ley Modelo Interamericana sobre Cuidados, impulsada por la OEA, buscan reconocer y redistribuir el rol del cuidado (frecuentemente asumido por mujeres) mediante políticas públicas igualitarias, integrales e intergeneracionales (Mora, 2022).

2.3 Necesidades de los adultos mayores

2.3.01 Dimensión física: salud, nutrición, movilidad y acceso a servicios médicos

Las personas adultas mayores enfrentan desafíos significativos en su salud física, que incluyen enfermedades crónicas, disminución de la movilidad y necesidades nutricionales específicas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que mantener hábitos saludables a lo largo de la vida, como una dieta equilibrada y actividad física regular, contribuye a reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles y mejora la capacidad física y mental en la vejez (OMS, 2024).

En el ámbito nutricional, se observa que menos de una cuarta parte de los adultos mayores cumple con los requisitos de consumo de frutas, verduras y lácteos, lo que puede afectar su salud general (Williamson, 2024). Además, la movilidad se ve comprometida por condiciones como la artritis y la osteoporosis, que limitan la independencia y calidad de vida de los mayores.

El acceso a servicios médicos es otro aspecto crítico. En zonas rurales, la brecha digital dificulta que muchos adultos mayores accedan a servicios de salud en línea, lo que puede retrasar diagnósticos y tratamientos (Marinescu, 2025). La falta de acceso a atención médica oportuna puede agravar las condiciones de salud existentes y aumentar la vulnerabilidad de este grupo poblacional.

2.3.02 Dimensión emocional: soledad, depresión y redes de apoyo

La soledad y el aislamiento social son factores de riesgo clave para las afecciones de salud mental en etapas posteriores de la vida. Se estima que cerca de una cuarta parte de las personas mayores experimentan soledad, lo que puede llevar a la depresión, ansiedad y deterioro cognitivo (OMS, 2023).

En España, por ejemplo, se ha observado que el 40% de las personas mayores en Baleares sufren soledad no deseada, lo que afecta negativamente su bienestar emocional y calidad de vida (Tchernokojev, 2024). La soledad no deseada puede tener consecuencias graves, como el aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares y deterioro cognitivo (Marinescu, 2025).

Las redes de apoyo social juegan un papel fundamental en la mitigación de la soledad. Programas como "Red Social-Enrédate" de Cruz Roja en Aragón han demostrado ser efectivos al ofrecer acompañamiento emocional y actividades sociales que fomentan la integración y reducen la sensación de aislamiento (Marinescu, 2025).

2.3.03 Dimensión social: participación comunitaria, integración familiar y espacios de recreación

La participación activa en la comunidad es esencial para el bienestar social de los adultos mayores. Estudios han demostrado que la participación en actividades comunitarias mejora la calidad de vida, reduce el riesgo de enfermedades mentales y promueve un envejecimiento saludable (Santillán et al., 2023).

Sin embargo, factores como la movilidad reducida, la falta de transporte y la discriminación por edad pueden limitar la participación de los adultos mayores en actividades sociales. Es fundamental crear entornos inclusivos que fomenten la participación activa de los adultos mayores en la sociedad, incluyendo la promoción de espacios recreativos accesibles y actividades que favorezcan la integración social (OEPCHE, 2023).

Además, la integración familiar es crucial. La familia desempeña un papel preponderante en la reducción de la soledad y el aislamiento en los adultos mayores. La presencia de familiares serviciales y empáticos puede proporcionar compañía y cuidados, mejorando significativamente su bienestar emocional (Zambrano et al., 2025).

2.4 Condiciones de vida en contextos rurales

2.4.01 Adultos mayores en zonas urbanas vs rurales

Las personas adultas mayores en zonas rurales enfrentan desafíos distintos a los de sus contrapartes urbanas. Mientras que en las ciudades se observan mayores

oportunidades de acceso a servicios de salud, educación y empleo, en las áreas rurales persisten limitaciones significativas en estos aspectos. Según el informe del Banco Mundial (2025), uno de cada diez ecuatorianos vive en pobreza extrema, y las zonas rurales presentan una pobreza por ingresos del 43,3% y pobreza extrema del 27% (BM, 2025). Estas cifras reflejan las disparidades en el acceso a recursos y servicios esenciales.

2.4.02 Factores de vulnerabilidad en comunidades rurales

En las comunidades rurales, los adultos mayores enfrentan múltiples factores de vulnerabilidad que afectan su calidad de vida. La pobreza es un factor predominante, con un 43,3% de la población rural en situación de pobreza por ingresos (BM, 2025). Además, la migración de jóvenes en busca de mejores oportunidades laborales ha dejado a muchos adultos mayores sin el apoyo familiar necesario. El abandono familiar es una realidad preocupante en estas comunidades, lo que incrementa el aislamiento y la dependencia de los servicios sociales disponibles (Remache & Blacio, 2024).

El acceso limitado a servicios básicos como salud, educación y transporte agrava aún más la situación. La Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) de diciembre de 2024 reportó que la pobreza en el área rural es del 43,3%, con una pobreza extrema del 27%, cifras significativamente más altas que en las zonas urbanas (Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2025).

2.4.03 Situación en América Latina, Ecuador y la provincia de Manabí

A nivel regional, América Latina enfrenta un envejecimiento poblacional acelerado. Se proyecta que la población mayor de 65 años en la región aumentará del 9,9% en 2024 al 18,9% en 2050 (CEPAL, 2024). Este fenómeno plantea desafíos significativos en términos de políticas públicas y recursos destinados al bienestar de los adultos mayores.

En Ecuador, la situación es similar. La pobreza multidimensional afecta al 68% de la población rural, destacando la necesidad urgente de políticas públicas que aborden esta problemática (ONU, 2023). Además, el abandono familiar es una preocupación creciente, con muchos adultos mayores viviendo en condiciones de aislamiento y sin el apoyo necesario (Remache & Blacio, 2024).

En la provincia de Manabí, la situación es particularmente crítica. Según datos del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), en diciembre de 2024 se brindó atención a 111.176 personas adultas mayores a nivel nacional, pero no se especifica la distribución por provincias (MIES, 2024). Sin embargo, considerando las estadísticas nacionales y la situación de pobreza en las zonas rurales, es razonable inferir que una proporción significativa de estos adultos mayores reside en Manabí, enfrentando desafíos similares a los descritos anteriormente.

2.5 Políticas públicas y programas sociales para adultos mayores

2.5.01 Políticas internacionales

A nivel internacional, diversos organismos han establecido marcos normativos para la protección de los derechos de las personas adultas mayores. La Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve el envejecimiento activo, entendiendo este como el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. Por su parte, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) ha desarrollado el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, que destaca la importancia de políticas públicas inclusivas que respeten la dignidad y los derechos de las personas mayores. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) también ha enfatizado la necesidad de sistemas de salud que respondan a las particularidades de la población adulta mayor, promoviendo su integración en la sociedad y el acceso equitativo a servicios de salud.

2.5.02 Políticas nacionales

En Ecuador, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) es el ente rector encargado de la implementación de políticas públicas para la población adulta mayor. A través de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, se establece un marco normativo que promueve la protección integral de este grupo etario, garantizando su derecho a una vida digna, acceso a servicios de salud, educación y participación social. Además, el MIES ejecuta programas como la Pensión para Adultos Mayores, que entrega una transferencia monetaria mensual a personas mayores de 65 años en situación de vulnerabilidad (Casalí et al., 2024). Según el informe del MIES, se atendió a 106.062 personas adultas mayores en 2.599 unidades de atención a nivel nacional, operadas tanto en administración directa e indirecta,

organizaciones de la sociedad civil y organizaciones religiosas. Estas unidades ofrecen servicios como atención domiciliaria, espacios de socialización y centros gerontológicos residenciales (MIES, 2024).

2.5.03 Programas sociales vigentes en Ecuador

Ecuador ha implementado diversos programas sociales para atender las necesidades de las personas adultas mayores. La Pensión para Adultos Mayores es una de las principales iniciativas, proporcionando una transferencia mensual de \$50 a personas mayores de 65 años que no están cubiertas por el sistema de seguridad social contributivo y que se encuentran en situación de pobreza extrema (Casalí et al., 2024). Además, el MIES gestiona centros gerontológicos residenciales que ofrecen atención y cuidado a personas adultas mayores sin referentes familiares comprobados, en situación de pobreza o vulnerabilidad (MIES, 2025). Estos centros brindan servicios temporales o definitivos, asegurando la protección y el bienestar de los usuarios.

El MIES a través de su Subsecretaría de Gestión Intergeneracional planifica, coordina, articula y evalúa la implementación de políticas públicas a través de los programas para los adultos mayores. (MIES, 2022)

Los programas que el MIES promueve para la atención a la población adulto mayor ante sus necesidades, amenazas y/o vulneración de los derechos son los siguientes:

Centros Gerontológicos Residenciales

Son centros de atención donde se presta el servicio de cuidado integral a las personas adultas mayores que no poseen referentes familiares y lo requieren o puede prestar el servicio temporal hasta que sea necesario.

Se presta el servicio las 24 horas por los 365 días del año.

Centros Gerontológicos de Atención Diurna

Son centros de atención donde se presta un servicio de atención integral a las personas adultas mayores a través de la estimulación de sus capacidades, asistencia, alimentación, nutrición, rehabilitación, recreación, entre otros.

Se presta el servicio los días de lunes a viernes entre 2 a 6 horas diarias.

Espacios de Socialización y de Encuentro

En este ámbito, se trabajará en la prevención y promoción del envejecimiento activo y saludable; a través de medidas recreativas, culturales, sociales, formativas y preventivas encaminadas a la convivencia, la participación, la solidaridad, las relaciones con las familias y las comunidades locales; también prevención de enfermedades, activación de la aplicación de la ley.

Este tipo de atención se da por técnicos especializados en sus propias comunidades en grupos de 25 personas dos a tres veces a la semana, el servicio puede incluir alimentación o sin alimentación.

Atención Domiciliaria

Un técnico o tutor realiza una visita a la persona adulta mayor en su domicilio, y le brinda la atención que incluye actividades de cuidado, de rehabilitación social y recreativa, destinadas a fomentar la independencia, la preparación para el cuidado, el entretenimiento, promoviendo la convivencia, participación, solidaridad y su relación con su entorno.

Para los adultos mayores con discapacidades o adicciones conocidas, los servicios se enfocarán en brindar los siguientes procesos: rehabilitación, movilidad profesional y apoyo emocional (con base en la evaluación gerontológica).

Atención domiciliaria a personas mayores con discapacidad moderada o severamente dependientes.

Transferencias monetarias no contributivas

Pensión Mis Mejores Años: Dirigido a adultos mayores, de 65 años en adelante, que se encuentren en situación de pobreza y extrema pobreza de acuerdo al puntaje de su Registro Social a los cuales se les realiza una transferencia mensual de USD 100.

Pensión para adultos mayores: Para los adultos mayores de 65 años en adelante, que ha sido habilitados de acuerdo a su registro social con un puntaje inferior a 34.67905 del Registro Social del 2020 hasta la actualización de su información y verificar su nivel de bienestar se les realiza una transferencia mensual de USD 100.00.

En estos tipos de programa todos los adultos mayores deben estar dentro de unos parámetros para poder acceder a los servicios, el más indispensable la edad y el otro el registro social.

El registro social se refiere al catastro o evaluación socio económica en el que consta información socio económica y demográfica individualizada y a nivel familiar; que permite a las instituciones públicas identificar a sus poblaciones objetivo, para enfocar mejor los esfuerzos y recursos hacia los grupos en condiciones de pobreza.

2.5.04 Limitaciones y desafíos de la política pública frente a la realidad rural

A pesar de los esfuerzos realizados, existen desafíos significativos en la implementación de políticas públicas para personas adultas mayores en contextos rurales. La dispersión geográfica y la falta de infraestructura en áreas rurales dificultan el acceso a servicios de atención y cuidado. Según el informe del MIES de marzo de 2024, la cobertura de servicios a personas adultas mayores ha mostrado una variación del -2,5% en comparación con el año anterior, lo que indica una disminución en la atención a este grupo poblacional (MIES, 2024). Además, la falta de recursos y personal capacitado en zonas rurales limita la eficacia de los programas implementados. Es necesario fortalecer la coordinación entre instituciones y aumentar la inversión en infraestructura y formación de personal para garantizar una atención adecuada a las personas adultas mayores en áreas rurales.

2.6 Enfoques teóricos y conceptuales sobre la vejez

2.6.1 Teoría del envejecimiento activo

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el envejecimiento activo como el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. Este concepto se ha desarrollado en los años 90, partiendo de una definición de envejecimiento saludable, y se ha consolidado como un enfoque integral que promueve la participación activa de los adultos mayores en la sociedad, independientemente de su edad o capacidades físicas (Petretto et al., 2016).

El envejecimiento activo se basa en la idea de que las personas pueden mantener su bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital, adaptándose a los cambios y participando activamente en la sociedad según sus

necesidades, deseos y capacidades. Este enfoque promueve la participación continua de los adultos mayores en aspectos sociales, económicos, culturales y cívicos, más allá de su capacidad laboral.

2.6.2 Teoría de la desvinculación

Propuesta por Elaine Cumming y Warren Earl Henry en 1961, la teoría de la desvinculación sostiene que, con el envejecimiento, las personas se retiran gradualmente de la sociedad y, a su vez, la sociedad se desvincula de ellas. Este proceso de retirada es considerado natural y aceptable, permitiendo a las nuevas generaciones ocupar los espacios liberados.

Sin embargo, esta teoría ha sido objeto de críticas, ya que no considera las diferencias individuales ni las influencias sociales que pueden afectar la participación de los adultos mayores en la sociedad. Investigaciones posteriores han señalado que la desvinculación no siempre es deseada por los individuos mayores y que, en muchos casos, la sociedad no ofrece suficientes oportunidades para su participación activa (Robledo & Orejuela, 2020).

2.6.3 Teoría de la continuidad

Desarrollada por Robert Atchley en la década de 1970, la teoría de la continuidad sostiene que los adultos mayores tienden a mantener las mismas actividades, comportamientos, rasgos de personalidad y relaciones que tuvieron en etapas anteriores de su vida (SP, 2025). Esta teoría enfatiza que el envejecimiento no implica una ruptura radical con el pasado, sino una adaptación continua a las nuevas circunstancias, utilizando estrategias de afrontamiento que les permiten mantener una identidad coherente y una sensación de control sobre su vida.

La teoría de la continuidad destaca la importancia de la estabilidad en la vida de los adultos mayores, sugiriendo que la continuidad en sus actividades y relaciones contribuye a su bienestar y adaptación al envejecimiento. Este enfoque ha sido respaldado por estudios que muestran que la continuidad en las actividades y roles sociales está asociada con una mayor satisfacción y menor riesgo de depresión en la vejez.

2.6.4 Enfoque de resiliencia en adultos mayores

La resiliencia en adultos mayores se refiere a la capacidad de estos individuos para adaptarse positivamente a las adversidades y desafíos que enfrentan en la vejez. Factores como el optimismo, la esperanza, el sentido de vida y el apoyo social juegan un papel crucial en este proceso. Investigaciones han demostrado que los adultos mayores con altos niveles de resiliencia tienen una mejor calidad de vida y son más capaces de manejar el estrés y las enfermedades crónicas (Yang et al., 2024).

El enfoque de resiliencia destaca la importancia de fortalecer los recursos internos y externos que permiten a los adultos mayores enfrentar los retos de la vejez de manera efectiva. Este enfoque ha sido respaldado por estudios que muestran que la resiliencia está asociada con una mayor satisfacción con la vida y una mejor salud mental en la vejez.

2.7 Características demográficas y sociales de Muchique

2.7.01 Datos específicos de la comunidad sobre adultos mayores

La comunidad de Muchique (aprox. 0.3000° S, 80.2000° W), ubicada en la parroquia San Isidro, cantón Sucre en la provincia de Manabí, refleja un perfil poblacional típico de las zonas rurales del Ecuador. Cabe destacar que no existe al momento información fidedigna sobre el sitio Muchique y los de la parroquia San Isidro son limitados.

En ese contexto la parroquia San Isidro, que incluye a comunidades como Muchique, se caracteriza por su población rural predominantemente envejecida. Este fenómeno es una consecuencia directa de la migración de las generaciones más jóvenes hacia las ciudades, dejando a los adultos mayores como los principales habitantes de la región.

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

3.1 Línea de investigación

El presente trabajo se inscribe en la línea de Inclusión y Desigualdad Social, puesto que aborda una problemática que afecta directamente a un grupo en situación de vulnerabilidad: las personas adultas mayores que residen en zonas rurales. La investigación se orienta a analizar la relación entre los servicios sociales y las necesidades reales de los adultos mayores del sitio Muchique, parroquia San Isidro, con el propósito de identificar las limitaciones que generan exclusión o marginación.

A través de este enfoque, se busca comprender cómo los factores estructurales como la pobreza, el abandono familiar y la falta de acceso a programas estatales inciden en la calidad de vida de este grupo poblacional, aportando evidencia que permita fortalecer las políticas y estrategias de intervención social. De esta manera, la línea de investigación seleccionada no solo enmarca el estudio dentro de un ámbito conceptual definido, sino que también responde a la necesidad de promover el respeto a los derechos humanos, la equidad y la justicia social en comunidades rurales.

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación corresponde a la perspectiva desde la cual se aborda el problema, determinando la forma en que se obtendrá, procesará y analizará la información. En el presente estudio se adopta un enfoque mixto, que integra elementos cuantitativos y cualitativos para lograr una comprensión más completa de la realidad investigada. El componente cuantitativo permite recolectar datos numéricos sobre variables específicas, como las características socioeconómicas de los adultos mayores, el acceso a programas sociales y la cobertura de los servicios, lo que facilita medir tendencias, establecer comparaciones y presentar resultados objetivos mediante indicadores estadísticos.

Por otro lado, el enfoque cualitativo se incorpora para profundizar en la interpretación de percepciones, opiniones y experiencias que no pueden reducirse a cifras, sino que requieren un análisis comprensivo. Este componente se desarrollará a través de entrevistas semiestructuradas y observación directa, lo que permitirá

identificar factores subjetivos relacionados con la satisfacción, expectativas y necesidades de los adultos mayores frente a los servicios que reciben. La combinación de ambos enfoques responde a la naturaleza compleja del problema planteado, ya que no basta con conocer datos cuantitativos sobre la cobertura de programas, sino que es necesario comprender cómo estos impactan en la vida de los beneficiarios. De esta manera, el enfoque mixto asegura un análisis integral que vincula lo objetivo con lo subjetivo, fortaleciendo la validez y la pertinencia de los resultados.

3.3 Población y muestra

La población se define como el conjunto total de elementos o individuos que poseen características comunes y que son objeto de estudio en una investigación (Martínez & González, 2023). En este caso, la población está conformada por todos los adultos mayores que residen en la comunidad de Muchique, parroquia San Isidro, del cantón Sucre, provincia de Manabí. De acuerdo con el censo comunitario realizado por la organización local, este grupo está compuesto por 68 personas adultas mayores, quienes representan la totalidad del universo de análisis para el presente trabajo.

Debido al tamaño reducido de la población, se ha decidido trabajar con la totalidad de sus integrantes, por lo que no se aplicará un procedimiento de muestreo. Este enfoque censal permite garantizar la representatividad completa de los datos y eliminar posibles sesgos que podrían surgir al seleccionar una muestra parcial. Además, trabajar con toda la población asegura que los resultados reflejen con precisión las condiciones de vida, las necesidades y las percepciones de los adultos mayores en esta comunidad, aportando insumos sólidos para la formulación de estrategias orientadas a mejorar su calidad de vida.

3.4 Instrumentos de investigación utilizados

Para la recolección de información en esta investigación se emplearon instrumentos diseñados de manera específica para obtener datos tanto cuantitativos como cualitativos que permitan un análisis integral de la realidad estudiada (Hernández et al., 2021). El principal instrumento fue la encuesta estructurada, aplicada a la totalidad de los adultos mayores de la comunidad Muchique. Esta herramienta se elaboró con preguntas cerradas y abiertas, organizadas en

dimensiones que abordan aspectos físicos, emocionales y sociales, así como el acceso y la calidad percibida de los servicios sociales. Su finalidad fue obtener datos objetivos sobre las condiciones de vida y las principales necesidades de esta población.

Las preguntas incluidas en la encuesta fueron diseñadas tomando como referencia la investigación desarrollada por Moreira et al. (2023) sobre la exclusión de adultos mayores en programas sociales y su efecto en la calidad de vida. Este antecedente se utilizó como base para adaptar el contenido de los ítems a la realidad específica de la comunidad Muchique, asegurando que aborden dimensiones relevantes como acceso a programas, satisfacción de necesidades y percepción de los servicios sociales. De esta manera, se garantiza que el instrumento cuente con validez de contenido, manteniendo un enfoque alineado con estudios previos en contextos similares y fortaleciendo la comparabilidad de resultados.

Complementariamente, se utilizó una ficha de observación, aplicada por el investigador en los espacios comunitarios y en la interacción con los adultos mayores durante la ejecución de programas o servicios sociales. Este instrumento permitió registrar de manera sistemática las características del entorno, la disponibilidad de recursos, la infraestructura y la calidad de las actividades desarrolladas (Ortega et al., 2023). Además, se aplicaron entrevistas semiestructuradas dirigidas a líderes comunitarios y autoridades locales, con el propósito de recabar información cualitativa sobre la percepción que tienen respecto a la atención brindada a los adultos mayores y los desafíos existentes. Estos instrumentos fueron validados previamente para asegurar la coherencia y pertinencia de los datos, garantizando así la fiabilidad de los resultados obtenidos.

3.5 Procesamiento de los datos

El procesamiento de los datos se realizará de manera organizada para garantizar la confiabilidad y validez de la información obtenida durante el trabajo de campo. En primer lugar, los datos recolectados mediante las encuestas serán sometidos a un proceso de codificación, asignando valores numéricos a las respuestas para facilitar su sistematización. Posteriormente, se procederá a la tabulación en hojas de cálculo y al análisis estadístico descriptivo utilizando herramientas digitales como Microsoft Excel o software especializado, lo que permitirá

calcular frecuencias, porcentajes y generar representaciones gráficas que faciliten la interpretación de los resultados.

En el caso de la información cualitativa obtenida a través de las entrevistas y la ficha de observación, se empleará un procedimiento de categorización temática, agrupando las respuestas en ejes relacionados con las dimensiones del estudio, tales como condiciones de vida, acceso a servicios sociales y percepción sobre los programas del MIES. Este análisis se desarrollará mediante una lectura crítica, identificando patrones y relaciones significativas que complementen los hallazgos cuantitativos. Finalmente, la triangulación de la información permitirá contrastar y validar los datos desde diferentes perspectivas, asegurando así un análisis integral y coherente con los objetivos planteados en la investigación.

CAPÍTULO IV

4. Resultados y discusión

4.1 Análisis de la encuesta

Sección I: Datos sociodemográficos

Para iniciar el análisis de la información recopilada mediante las encuestas aplicadas a los adultos mayores de la comunidad Muchique, se presenta en primer lugar la sección correspondiente a los datos sociodemográficos.

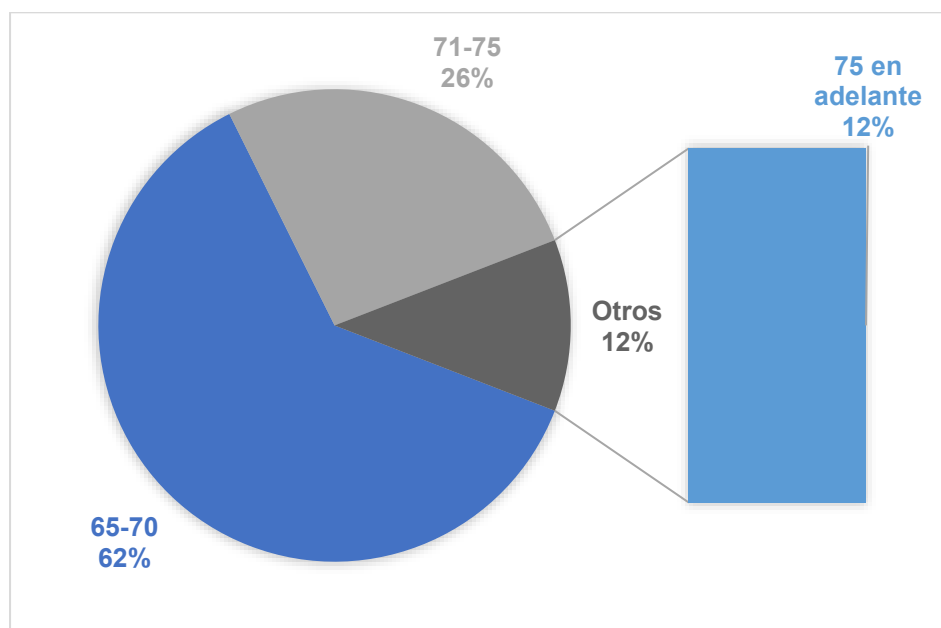
Esta etapa es fundamental, ya que permite caracterizar a la población objeto de estudio en aspectos básicos como edad, sexo, estado civil y composición del hogar. Conocer estas variables proporciona una visión general del contexto social y familiar en el que se encuentran los adultos mayores, lo que resulta indispensable para interpretar adecuadamente los resultados posteriores sobre condiciones de vida, acceso a programas sociales y percepción de los servicios brindados por el MIES.

Tabla 1

Edad de los adultos mayores

Edad	# Cantidad	% Porcentaje
65-70	42	62%
71-75	18	26%
75 en adelante	8	12%
Totales	68	100 %

Fuente: Obtenido de las encuestas a los adultos mayores de Muchique

Gráfico 1*Edad de los adultos mayores*

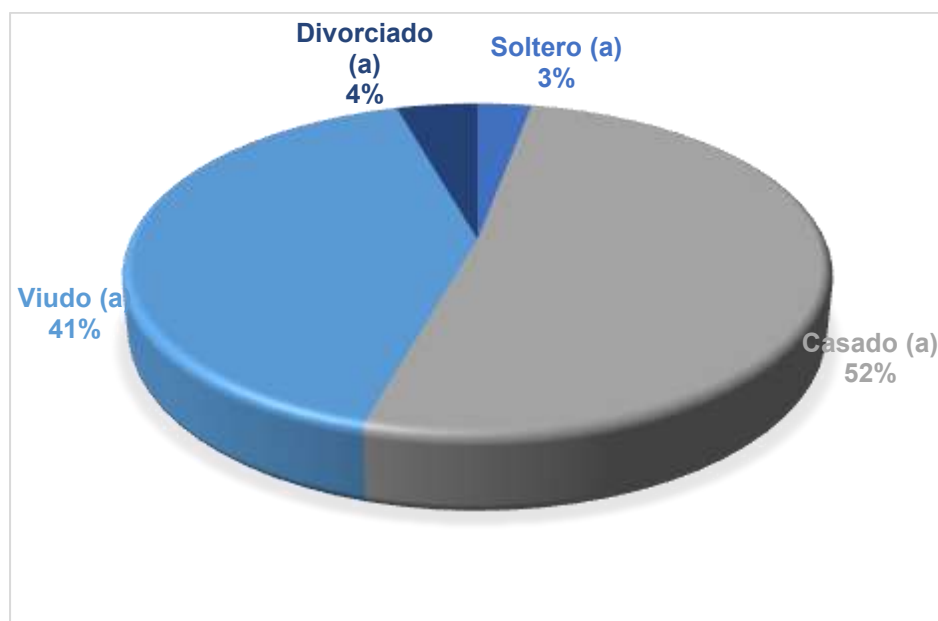
Interpretación: El análisis de los datos de la Tabla 1 muestra que la mayoría de los adultos mayores en la comunidad Muchique se encuentra en el rango de 65 a 70 años, con un 62 % del total (42 personas). Este dato indica que la población estudiada está mayoritariamente compuesta por adultos mayores en una etapa inicial de la vejez, lo que implica que, aunque presentan ciertas necesidades propias de su edad, pueden mantener niveles importantes de autonomía y participación activa en programas sociales, si estos son adecuados.

En segundo lugar, se observa que un 26 % (18 personas) está en el rango de 71 a 75 años, lo que refleja un grupo que probablemente empieza a requerir mayor atención en temas de salud y asistencia social, dado el avance natural del envejecimiento. Finalmente, un 12 % (8 personas) supera los 75 años, lo que representa un grupo reducido, pero altamente vulnerable, que demanda intervenciones específicas orientadas a la atención integral y cuidados especiales.

Tabla 2*Estado Civil*

Alternativas	# Cantidad	% Porcentaje
Soltero (a)	2	3%
Casado (a)	35	52%
Viudo (a)	28	41%
Divorciado (a)	3	4%
Totales	68	100 %

Fuente: Obtenido de las encuestas a los adultos mayores de Muchique

Gráfico 2*Estado Civil*

Interpretación: Los resultados muestran que la mayor parte de los adultos mayores de Muchique se encuentran casados (52 %, equivalente a 35 personas), lo que indica la presencia de un núcleo familiar que podría representar una fuente de apoyo en su vida cotidiana. Sin embargo, un grupo importante, correspondiente al 41 % (28 personas), son viudos, lo cual refleja una realidad significativa que puede tener implicaciones en su bienestar emocional y social. En contraste, un número reducido de adultos mayores se encuentra soltero (3 %) o divorciado (4 %), lo que evidencia que la mayoría ha mantenido un vínculo matrimonial en algún momento de su vida.

Estos datos permiten apreciar que las relaciones conyugales y familiares constituyen un elemento central en la vida de los adultos mayores de la comunidad.

Tabla 3

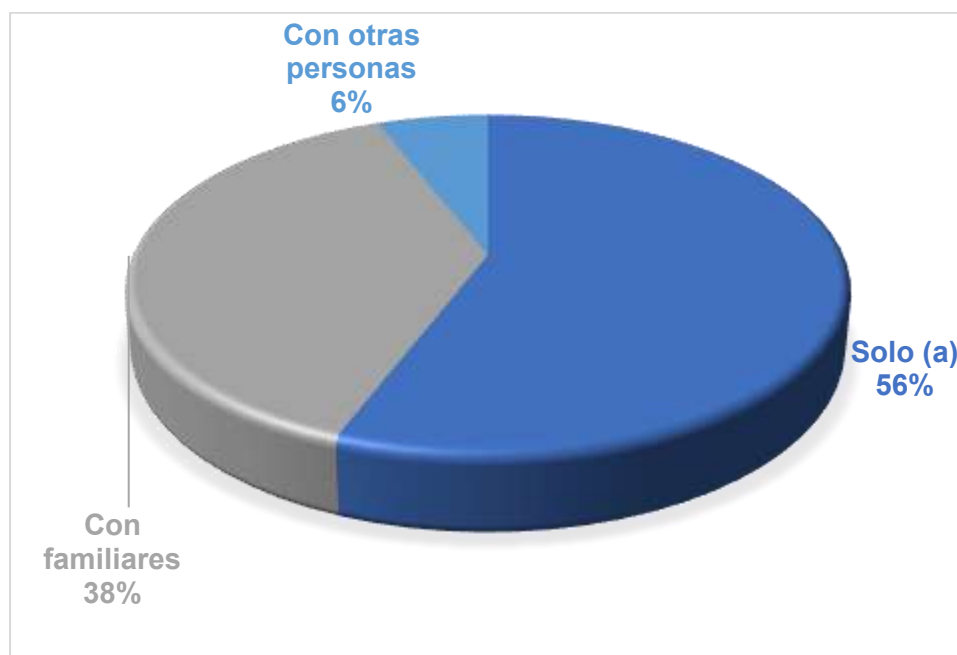
¿Con quién vive?

Alternativas	# Cantidad	% Porcentaje
Solo (a)	38	56%
Con familiares	26	38%
Con otras personas	4	6%
Totales	68	100 %

Fuente: Obtenido de las encuestas a los adultos mayores de Muchique

Gráfico 3

¿Con quién vive?



Interpretación: Los datos evidencian que más de la mitad de los adultos mayores de Muchique, el 56 % (38 personas), viven solos. Esta cifra resulta significativa, pues refleja una realidad de soledad y falta de acompañamiento que puede repercutir negativamente en su bienestar físico y emocional. La ausencia de redes de apoyo cercanas incrementa la vulnerabilidad frente a situaciones de enfermedad, dependencia o emergencias cotidianas.

Por otra parte, el 38 % (26 personas) convive con familiares, lo que representa un factor protector, ya que posibilita la existencia de soporte económico, emocional y social en el núcleo del hogar. Sin embargo, no todos los convivientes garantizan necesariamente una atención adecuada, por lo que este dato requiere un análisis más profundo en relación con la calidad del acompañamiento.

Finalmente, un 6 % (4 personas) vive con otras personas, lo que indica la presencia de alternativas residenciales distintas a la familia directa, probablemente motivadas por la falta de referentes familiares o por acuerdos de convivencia comunitaria.

En conjunto, los resultados muestran que la soledad constituye un fenómeno predominante en la comunidad, lo que pone en evidencia la necesidad de fortalecer redes de apoyo social y comunitario que promuevan un envejecimiento acompañado y digno.

Sección II: Condiciones de vida

En esta sección se abordan aspectos fundamentales como la fuente de ingresos, la suficiencia económica, las necesidades básicas prioritarias y el acceso a servicios esenciales, los cuales constituyen indicadores claves para valorar el nivel de vulnerabilidad o estabilidad de esta población. Examinar estas variables resulta indispensable, ya que reflejan no solo la situación material de los adultos mayores, sino también las dinámicas familiares, sociales y comunitarias que influyen en su desarrollo integral.

Tabla 4

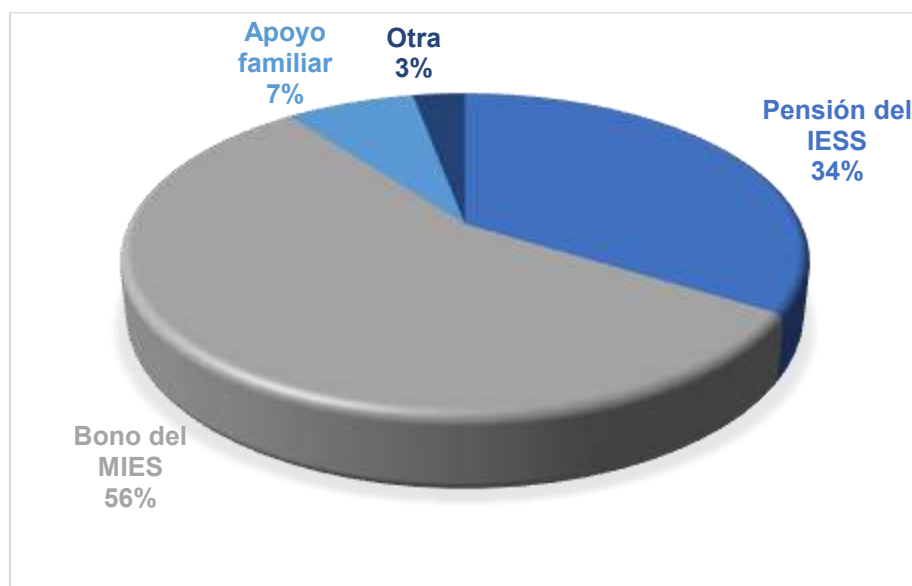
Fuente principal de sus ingresos

Alternativas	# Cantidad	% Porcentaje
Pensión del IESS	23	34%
Bono del MIES	38	56%
Apoyo familiar	5	7%
Otra	2	3%
Totales	68	100 %

Fuente: Obtenido de las encuestas a los adultos mayores de Muchique

Gráfico 4

Fuente principal de sus ingresos



Interpretación: Los resultados muestran que la mayoría de los adultos mayores de Muchique dependen del bono otorgado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), con un 56 % (38 personas). Este dato evidencia la alta dependencia de transferencias estatales para la subsistencia, lo que refleja la situación de vulnerabilidad económica de la comunidad y la limitada capacidad de los adultos mayores para generar ingresos propios.

En segundo lugar, el 34 % (23 personas) recibe una pensión del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), lo cual indica que una parte significativa de la población accedió a un empleo formal en su vida laboral y hoy cuenta con un ingreso relativamente más estable. Sin embargo, este grupo es menor en comparación con quienes dependen de subsidios estatales, lo que pone en evidencia la baja cobertura del sistema de seguridad social en zonas rurales.

Por otra parte, un 7 % (5 personas) recibe apoyo económico de familiares, lo que sugiere que, aunque existen lazos de solidaridad, no todos los hogares cuentan con recursos suficientes para sostener a los adultos mayores. Finalmente, apenas un 3 % (2 personas) reporta contar con “otros” ingresos, lo cual indica una mínima diversificación en las fuentes de sustento.

En general, estos datos confirman que los adultos mayores de Muchique dependen mayoritariamente de ayudas gubernamentales para sobrevivir, lo que

evidencia la fragilidad económica de esta población y la necesidad de fortalecer políticas de seguridad social que garanticen estabilidad y dignidad en la vejez.

Tabla 5

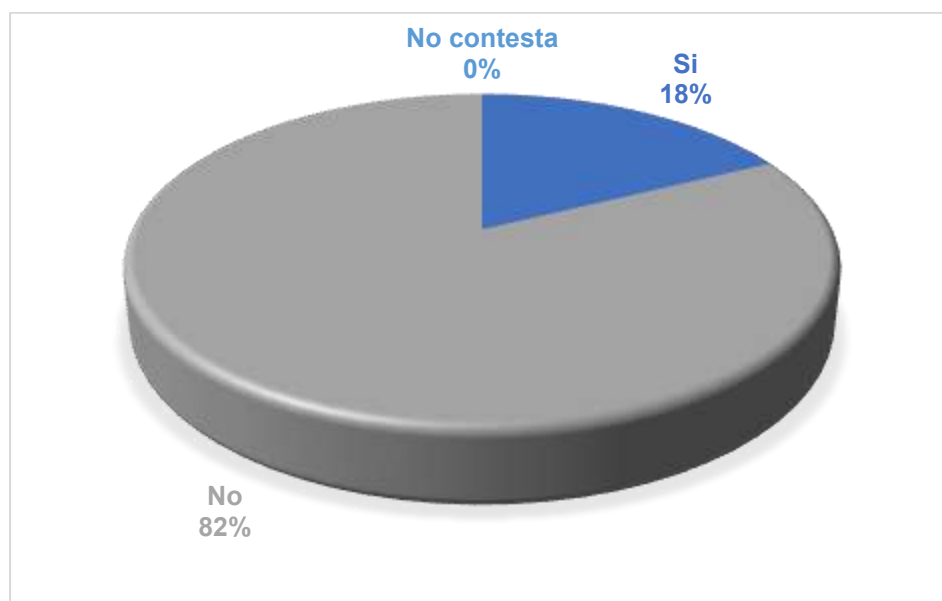
¿Considera que sus ingresos son suficientes para cubrir sus necesidades básicas?

Alternativas	# Cantidad	% Porcentaje
Si	12	18%
No	56	82%
No contesta	0	0%
Totales	68	100 %

Fuente: Obtenido de las encuestas a los adultos mayores de Muchique

Gráfico 5

Ingresos vs Necesidades básicas



Interpretación: Los resultados reflejan una marcada situación de precariedad económica entre los adultos mayores de Muchique, ya que el 82 % (56 personas) manifestó que sus ingresos no alcanzan para cubrir sus necesidades básicas. Esta cifra evidencia una fuerte dependencia de ayudas externas y muestra la fragilidad de la seguridad económica de esta población, lo cual puede tener repercusiones directas en áreas como la alimentación, la salud y la vivienda.

En contraste, únicamente el 18 % (12 personas) afirmó que sus ingresos son suficientes, lo que representa una minoría con cierta estabilidad financiera. La inexistencia de respuestas en la categoría “No contesta” indica que este tema es percibido de forma clara y directa por los encuestados, quienes reconocen las limitaciones económicas como una de sus principales problemáticas.

En síntesis, los datos confirman que la mayoría de los adultos mayores de Muchique vive en condiciones de insuficiencia económica, lo que constituye un factor determinante de vulnerabilidad social y un reto urgente para el diseño de políticas públicas y comunitarias orientadas a mejorar su calidad de vida.

Tabla 6

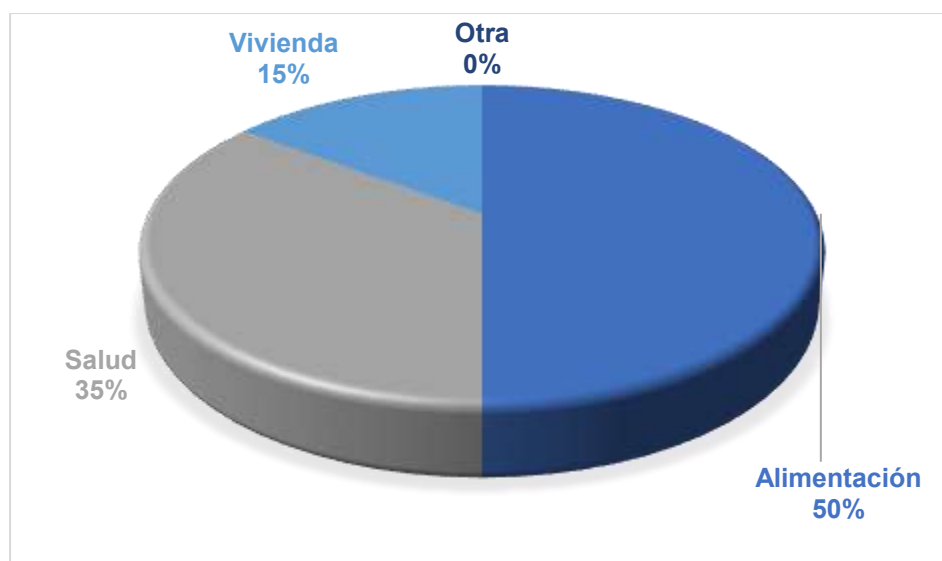
Cuál es la principal necesidad que presenta actualmente

Alternativas	# Cantidad	% Porcentaje
Alimentación	34	50%
Salud	24	35%
Vivienda	10	15%
Otra	0	0%
Totales	68	100 %

Fuente: Obtenido de las encuestas a los adultos mayores de Muchique

Gráfico 6

Principal Necesidad



Interpretación: Los resultados evidencian que la alimentación constituye la principal necesidad de los adultos mayores de Muchique, con un 50 % (34 personas). Este hallazgo revela que gran parte de la población enfrenta inseguridad alimentaria, lo cual es coherente con la insuficiencia de ingresos previamente identificada y representa un factor crítico que afecta su salud y calidad de vida.

En segundo lugar, el 35 % (24 personas) señaló a la salud como su mayor necesidad, lo que pone en evidencia las limitaciones de acceso a servicios médicos y tratamientos adecuados. Esta situación es especialmente preocupante en el contexto rural, donde la disponibilidad de centros de atención y especialistas suele ser reducida.

Finalmente, un 15 % (10 personas) manifestó que la vivienda es su necesidad más urgente, lo que refleja carencias en infraestructura habitacional que pueden incrementar su vulnerabilidad, sobre todo ante condiciones climáticas adversas o falta de servicios básicos.

En conjunto, los datos confirman que las necesidades de los adultos mayores en Muchique son múltiples y prioritarias, destacando la alimentación y la salud como ejes centrales que deben ser atendidos con urgencia para garantizar un envejecimiento digno y con mejores condiciones de vida.

Sección III: Acceso a programas sociales

El acceso a programas sociales constituye un factor clave en la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores, especialmente en contextos rurales como Muchique, donde las oportunidades económicas y los servicios básicos son limitados. Analizar la cobertura, frecuencia y pertinencia de las ayudas brindadas por instituciones como el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) permite identificar hasta qué punto estas intervenciones responden a las necesidades reales de la población. En esta sección se presentan los resultados obtenidos en torno a la recepción de ayudas estatales, los tipos de servicios a los que acceden los adultos mayores y su nivel de satisfacción, lo que permitirá valorar la efectividad de dichos programas y los retos existentes en su implementación local.

Tabla 7

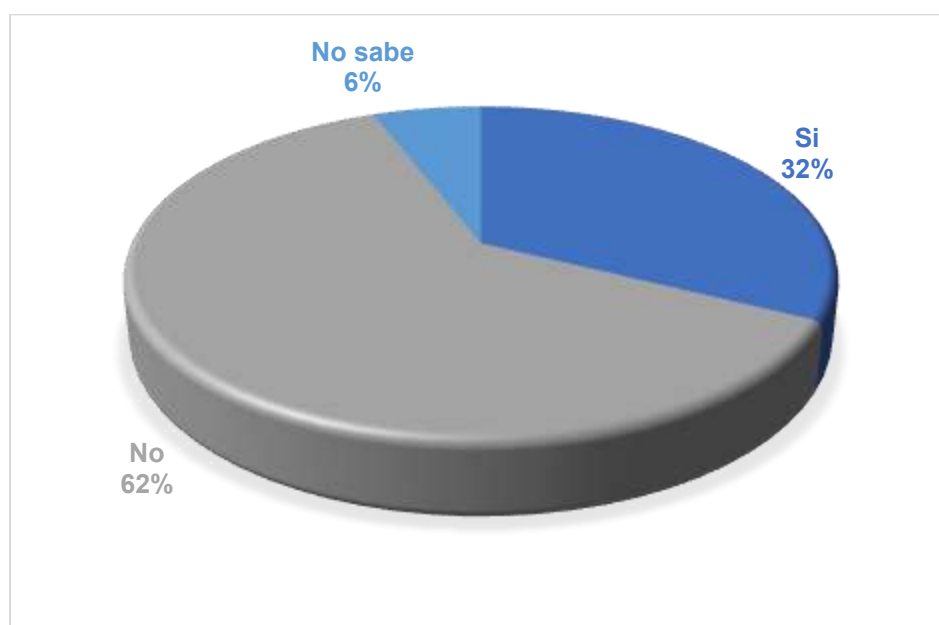
¿Recibe actualmente algún tipo de ayuda o servicio del MIES?

Alternativas	# Cantidad	% Porcentaje
Si	22	32%
No	42	62%
No sabe	4	6%
Totales	68	100 %

Fuente: Obtenido de las encuestas a los adultos mayores de Muchique

Gráfico 7

¿Recibe actualmente algún tipo de ayuda o servicio del MIES?



Interpretación: Los resultados muestran que la mayoría de los adultos mayores de Muchique, el 62 % (42 personas), no recibe ningún tipo de ayuda o servicio del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). Esta cifra refleja una limitada cobertura de los programas sociales en la comunidad, lo que agrava la situación de vulnerabilidad económica y social previamente identificada.

En contraste, solo el 32 % (22 personas) indicó recibir apoyo del MIES, lo cual evidencia que, aunque existe presencia institucional, la misma no alcanza a la totalidad de la población que lo requiere. Adicionalmente, un 6 % (4 personas) manifestó no saber si recibe ayudas, lo que puede interpretarse como un

desconocimiento sobre los programas disponibles o una falta de claridad en la información y gestión de los mismos.

En conjunto, los datos confirman que existe una brecha importante entre la oferta institucional y la demanda real de apoyo en Muchique. Esta situación plantea la necesidad de fortalecer los mecanismos de difusión, acceso y cobertura de los programas sociales, de modo que puedan llegar de manera efectiva a la mayoría de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad.

Tabla 8

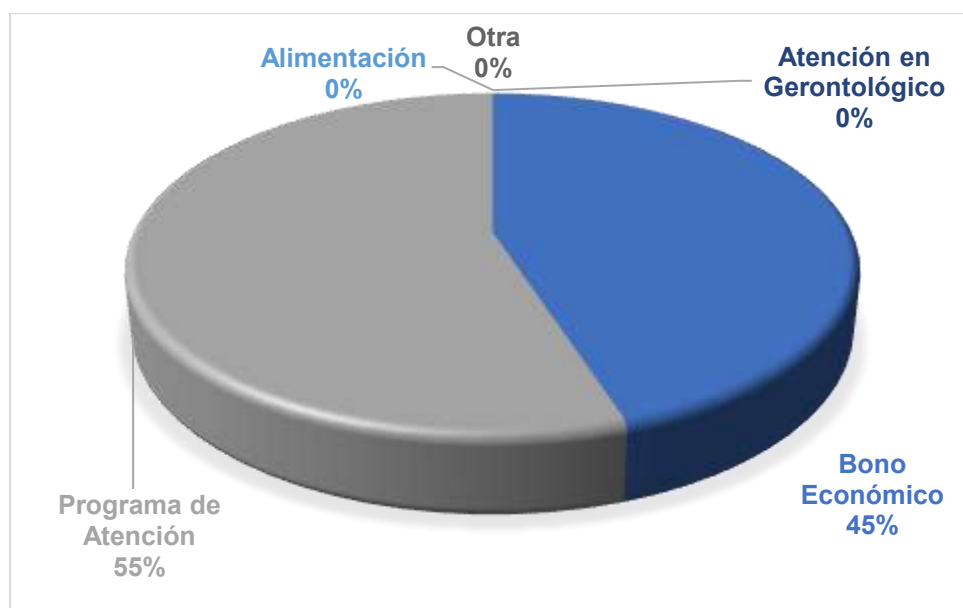
Si respondió "Sí", indique cuáles

Alternativas	# Cantidad	% Porcentaje
Bono Económico	18	45%
Programa de Atención	22	55%
Alimentación	0	0%
Atención en Gerontológico	0	0%
Otra	0	0%
Totales	22	100 %

Fuente: Obtenido de las encuestas a los adultos mayores de Muchique

Gráfico 8

Si respondió "Sí", indique cuáles



Interpretación: Entre los 22 adultos mayores que señalaron recibir apoyo del MIES, el 55 % (12 personas) indicó participar en programas de atención, mientras que el 45 % (10 personas) recibe únicamente el bono económico. Es importante destacar que dentro de esta población beneficiaria no se registraron respuestas vinculadas a ayudas alimentarias, atención en centros gerontológicos u otros programas, lo cual revela una oferta limitada y concentrada en pocos servicios.

Estos resultados sugieren que, aunque existe presencia institucional, la cobertura de programas en Muchique se reduce principalmente a transferencias monetarias y a actividades básicas de atención. La ausencia de apoyos en ámbitos clave como alimentación, recreación o cuidado gerontológico refleja una carencia significativa de intervenciones integrales, especialmente en un contexto donde la inseguridad alimentaria y las necesidades de salud fueron identificadas como problemáticas prioritarias.

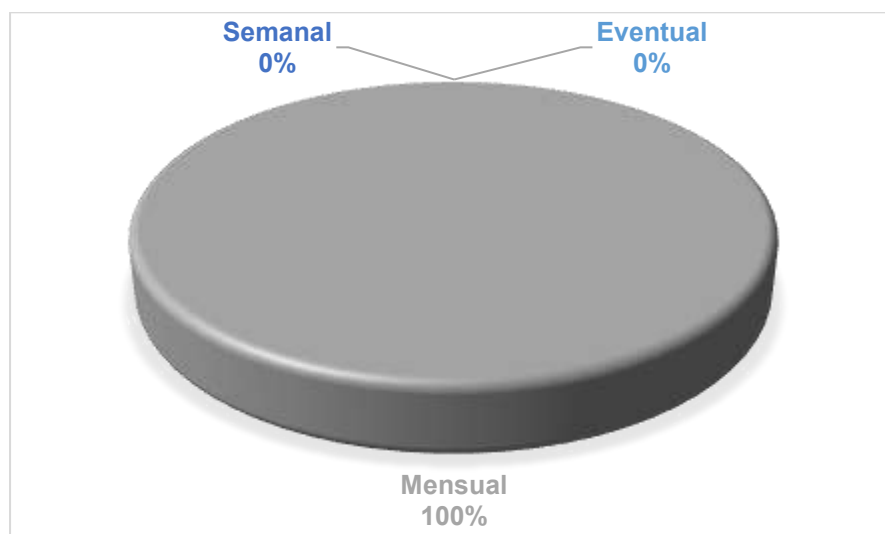
En síntesis, el alcance del MIES en Muchique resulta insuficiente, ya que los programas ofrecidos no logran cubrir la diversidad de necesidades de los adultos mayores, limitándose a un apoyo parcial que no garantiza un bienestar integral.

Tabla 9

¿Con qué frecuencia recibe esta ayuda?

Alternativas	# Cantidad	% Porcentaje
Semanal	0	0
Mensual	22	100%
Eventual	0	0
Totales	22	100 %

Fuente: Obtenido de las encuestas a los adultos mayores de Muchique

Gráfico 9*¿Con qué frecuencia recibe esta ayuda?*

Interpretación: Los resultados obtenidos muestran que el 100% de los adultos mayores encuestados en Muchique recibe ayuda únicamente de manera mensual. Este dato evidencia que la frecuencia de apoyo hacia esta población no presenta variaciones, pues no se registraron casos de asistencia semanal ni eventual. La concentración exclusiva en la ayuda mensual refleja un patrón uniforme en la entrega de beneficios, lo que puede estar relacionado con las transferencias económicas establecidas por programas sociales del Estado, como los que administra el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).

Este hallazgo pone en evidencia una situación de dependencia marcada hacia la ayuda mensual, lo cual puede generar limitaciones en la satisfacción de necesidades cotidianas y emergentes de los adultos mayores. En situaciones imprevistas, como problemas de salud, gastos médicos inesperados o emergencias familiares, la ausencia de apoyos semanales o eventuales puede incrementar la vulnerabilidad social y económica de esta población, al no contar con mecanismos de respaldo inmediato.

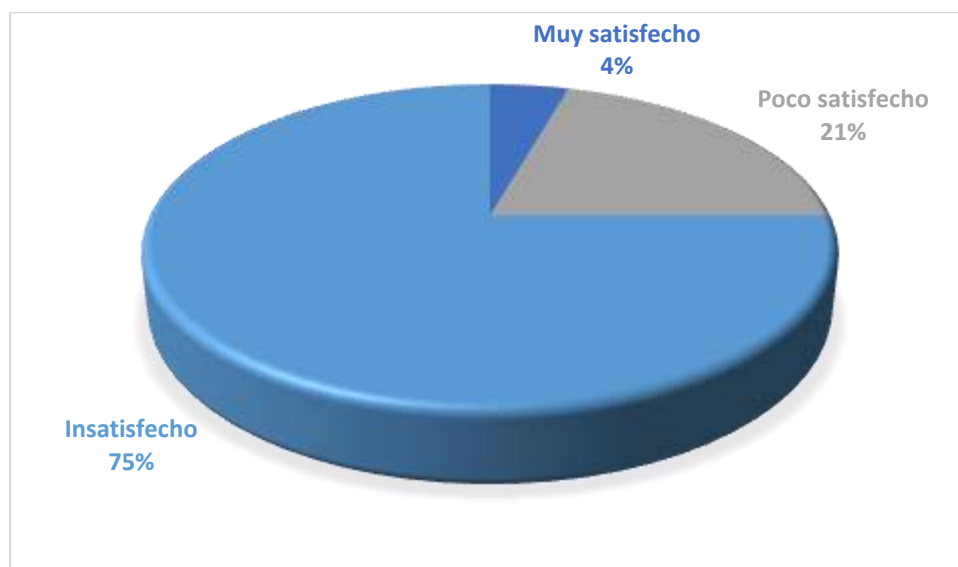
Sección IV: Percepción y satisfacción

La percepción y satisfacción de los adultos mayores constituyen indicadores clave para comprender el impacto real de los apoyos y servicios que reciben. No basta con identificar las ayudas otorgadas, sino que resulta fundamental conocer cómo valoran ellos mismos estas acciones y en qué medida responden a sus necesidades.

Tabla 10*¿Está satisfecho con la ayuda que recibe?*

Alternativas	# Cantidad	% Porcentaje
Muy satisfecho	3	4%
Poco satisfecho	14	21%
Insatisfecho	51	75%
Totales	68	100 %

Fuente: Obtenido de las encuestas a los adultos mayores de Muchique

Gráfico 10*¿Está satisfecho con la ayuda que recibe?*

Interpretación: Los resultados presentados muestran que la gran mayoría de los adultos mayores encuestados en Muchique se encuentra insatisfecha con la ayuda que recibe. En efecto, el 75% (51 personas) manifestó estar insatisfecho, mientras que un 21% (14 personas) indicó sentirse poco satisfecho. Solo un 4% (3 personas) señaló estar muy satisfecho con los apoyos percibidos. Estos datos reflejan una tendencia clara hacia la insatisfacción, lo que pone en evidencia que la asistencia otorgada a este grupo poblacional no responde de manera adecuada a sus expectativas ni a la magnitud de sus necesidades reales.

La alta proporción de adultos mayores insatisfechos denota que la ayuda recibida, aunque existente, no logra cubrir aspectos fundamentales de su vida

cotidiana, tales como salud, alimentación, movilidad o atención social integral. Esta situación resulta preocupante, ya que la insatisfacción sostenida puede incidir negativamente en su bienestar emocional y en su percepción de abandono por parte de las instituciones responsables.

Asimismo, el reducido porcentaje de personas muy satisfechas (4%) confirma que los mecanismos actuales de apoyo presentan deficiencias estructurales, limitando la posibilidad de generar un verdadero impacto positivo en la calidad de vida de los adultos mayores de Muchique. En este sentido, los resultados invitan a reflexionar sobre la necesidad de evaluar y fortalecer los programas y servicios destinados a este grupo, con un enfoque que no solo contemple la entrega de ayuda, sino también su pertinencia, frecuencia y capacidad de respuesta frente a las diversas problemáticas que enfrentan en su cotidianidad.

Tabla 11

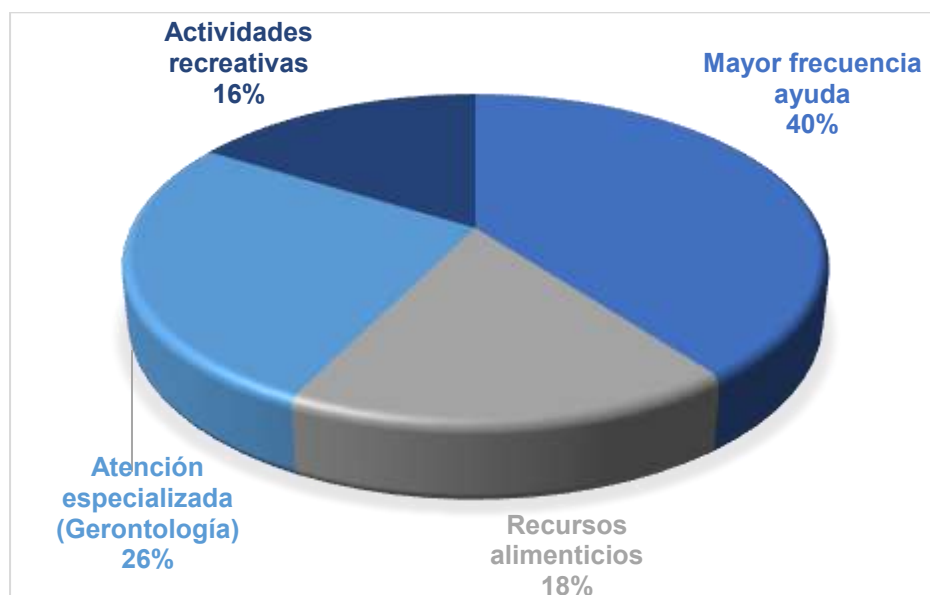
¿Qué considera que debería mejorar el MIES en su atención?

Alternativas	# Cantidad	% Porcentaje
Mayor frecuencia ayuda	27	40%
Recursos alimenticios	12	18%
Atención especializada (Gerontología)	18	26%
Actividades recreativas	11	16%
Otras	0	0%
Totales	68	100 %

Fuente: Obtenido de las encuestas a los adultos mayores de Muchique

Gráfico 11

¿Qué considera que debería mejorar el MIES en su atención?



Interpretación: Los resultados evidencian que las principales demandas de los adultos mayores de Muchique hacia el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) se concentran en cuatro aspectos clave. En primer lugar, un 40% (27 personas) considera que debería incrementarse la frecuencia con la que reciben la ayuda, lo que refleja una preocupación generalizada por la periodicidad mensual y la necesidad de contar con un apoyo más constante y oportuno.

En segundo lugar, el 26% (18 personas) manifestó que es fundamental contar con atención especializada en gerontología. Este dato pone en evidencia la importancia de fortalecer los servicios de salud y acompañamiento profesional enfocados en las particularidades de la vejez, como enfermedades crónicas, limitaciones físicas o necesidades emocionales específicas. La demanda de atención gerontológica muestra que la asistencia no puede reducirse únicamente a lo económico, sino que requiere un abordaje integral.

Por otro lado, un 18% (12 personas) señaló que deberían priorizarse los recursos alimenticios como parte de la atención del MIES. Esta respuesta se relaciona directamente con la seguridad alimentaria y nutricional de los adultos mayores, la cual constituye una necesidad básica que, de no ser cubierta, compromete seriamente su bienestar y salud.

Finalmente, un 16% (11 personas) indicó la necesidad de actividades recreativas, lo que resalta la importancia de la integración social, el esparcimiento y la promoción del envejecimiento activo. Aunque en menor proporción que otras demandas, este aspecto evidencia que los adultos mayores valoran también el acompañamiento emocional y la creación de espacios de socialización, que son claves para prevenir la soledad y fortalecer el sentido de pertenencia en la comunidad.

4.2 Análisis de la ficha de observación

La ficha de observación aplicada en la comunidad de Muchique permite identificar tanto fortalezas como limitaciones en la atención que reciben los adultos mayores a través de los programas implementados por el MIES. En primer lugar, se evidenció la ausencia de un espacio físico adecuado para la atención de esta población, lo que representa una debilidad significativa, ya que limita el desarrollo de actividades en un entorno apropiado, seguro y accesible. De igual manera, se constató la carencia de alimentación suficiente y de materiales o insumos que respalden las actividades, aspectos fundamentales para garantizar un servicio integral y de calidad.

Por otro lado, se observaron elementos positivos en la gestión del programa. El personal responsable estuvo presente durante las actividades y se mostró un trato respetuoso y cordial hacia los adultos mayores, lo cual contribuye a generar confianza y un ambiente de valoración. Asimismo, se llevaron a cabo actividades recreativas e integrativas, en las cuales los adultos mayores participaron activamente, lo que refleja una disposición favorable hacia la socialización y el fortalecimiento de vínculos comunitarios.

No obstante, la descripción general de la actividad resalta una limitación importante: la cobertura del programa no alcanza a todos los adultos mayores de Muchique, ya que se trabaja con pequeños grupos y visitas domiciliarias selectivas. Esta situación genera exclusión de parte de la población objetivo y pone en evidencia la necesidad de ampliar la cobertura, garantizando igualdad de acceso a los servicios.

En síntesis, la observación muestra que, si bien los programas cuentan con elementos positivos relacionados con la actitud del personal y la organización de actividades, presentan deficiencias estructurales en cuanto a recursos materiales, espacios físicos adecuados y cobertura poblacional. Estos aspectos limitan la

efectividad de la atención brindada e impiden responder de manera integral a las necesidades de los adultos mayores en la comunidad.

4.3 Discusión de los resultados

Los hallazgos de esta investigación evidencian una realidad compleja para los adultos mayores de la comunidad Muchique, la cual debe analizarse desde las teorías y enfoques abordados en el marco conceptual.

El hecho de que el 62 % de la población adulta mayor se ubique en el rango de 65 a 70 años indica que la mayoría se encuentra en la etapa inicial de la vejez, donde es posible mantener autonomía si se aplican políticas de promoción del envejecimiento activo, tal como lo establece la OMS (2024). Sin embargo, el 38 % restante supera los 71 años, lo que incrementa la vulnerabilidad y la necesidad de cuidados especializados, en consonancia con los cambios físicos y sociales señalados en el marco teórico (País, 2025).

Asimismo, el 56 % vive solo, lo cual refleja un proceso de desvinculación social planteado por la teoría de Cumming y Henry (1961), que describe la reducción de vínculos en la vejez. Sin embargo, quienes conviven con familiares (38 %) mantienen cierta continuidad en sus relaciones, lo que se alinea con la teoría de Atchley sobre la importancia de conservar roles y hábitos previos.

El hallazgo de que el 56 % depende del bono del MIES y que el 82 % considera insuficientes sus ingresos confirma la fragilidad económica de la población rural. Esto coincide con el análisis del Banco Mundial (2025) y la CEPAL (2024), que advierten que la pobreza en áreas rurales limita el acceso a servicios básicos. Esta realidad evidencia una brecha entre los principios establecidos en la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019) y su aplicación efectiva, pues el derecho a una vida digna y a la seguridad social no se está cumpliendo plenamente.

La alimentación (50 %) y la salud (35 %) fueron identificadas como las principales necesidades, lo que confirma la importancia de la dimensión física descrita por la OMS (2024) en su propuesta de envejecimiento saludable. Este hallazgo muestra que la falta de recursos económicos y de acceso a servicios médicos compromete la posibilidad de lograr un envejecimiento activo en la comunidad.

Que el 62 % no reciba apoyo del MIES demuestra la baja cobertura de la política pública, coincidiendo con lo expuesto en el marco teórico sobre las

limitaciones y desafíos de la política pública en áreas rurales (MIES, 2024). Entre quienes acceden, el apoyo se reduce a transferencias monetarias y no incluye servicios como atención gerontológica o alimentación, lo que confirma que la oferta no responde al enfoque integral previsto en la normativa nacional e internacional (Convención Interamericana, OEA 2015).

La insatisfacción del 75 % refleja que las ayudas no son suficientes ni pertinentes. Sin embargo, las demandas de los adultos mayores (atención gerontológica, alimentación, actividades recreativas) demuestran su disposición a participar y adaptarse, lo que se relaciona con el enfoque de resiliencia planteado por Yang et al. (2024), que destaca la capacidad de las personas mayores para sobreponerse a las adversidades si cuentan con apoyos adecuados.

Los resultados revelan que coexisten procesos de desvinculación social (soledad y aislamiento) con intentos de mantener continuidad en las relaciones cuando es posible. Sin embargo, las condiciones estructurales impiden alcanzar el ideal del envejecimiento activo propuesto por la OMS, debido a la falta de políticas efectivas, infraestructura y servicios que promuevan salud, participación y seguridad.

En síntesis, los hallazgos confirman que la política social actual en Muchique no logra garantizar los derechos de las personas adultas mayores, lo que contrasta con los principios del enfoque de derechos, la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019) y la Convención Interamericana. Se requieren intervenciones integrales que respondan a las dimensiones física, emocional y social para avanzar hacia un envejecimiento activo y digno.

4.4 Recomendaciones orientadas a promover un envejecimiento activo, digno e inclusivo

Tabla 12

Tabla de recomendaciones para programas adaptados

Necesidad identificada	Recomendación	Justificación	Responsable
Inseguridad alimentaria (50 %)	Implementar un Programa de Seguridad Alimentaria para Adultos Mayores , con entrega mensual de canastas básicas y control nutricional.	Garantiza la satisfacción de una necesidad básica y previene malnutrición, en línea con la OMS (2024).	MIES, GAD parroquial
Falta de atención en salud (35 %)	Crear un Servicio Móvil Gerontológico para consultas médicas y seguimiento de enfermedades crónicas en Muchique.	Mejora el acceso a servicios especializados en zonas rurales, cumpliendo la Ley Orgánica del Adulto Mayor (2019).	MSP, MIES, Universidades locales
Soledad y aislamiento (56 % vive solo)	Establecer Centros de Encuentro y Socialización Comunitaria con actividades recreativas, culturales y de autocuidado.	Reduce la desvinculación social y promueve envejecimiento activo (teoría OMS, 2024).	MIES, GAD parroquial, ONG
Insuficiencia económica (82 % considera ingresos insuficientes)	Fortalecer el Programa de Transferencias Monetarias , con pagos complementarios para emergencias en salud.	Disminuye la vulnerabilidad económica, asegurando condiciones básicas de vida digna (Convención Interamericana, 2015).	MIES
Falta de capacitación familiar y comunitaria	Implementar Escuelas para Cuidadores y Familiares , con formación en gerontología básica y salud preventiva.	Favorece el cuidado integral y la corresponsabilidad familiar, en coherencia con el enfoque de resiliencia.	MIES, GAD parroquial, organizaciones sociales

Fuente: Elaborado por la investigadora

Las recomendaciones propuestas se orientan a resolver las problemáticas críticas identificadas en la investigación: inseguridad alimentaria, limitaciones en el acceso a salud, soledad, precariedad económica y falta de preparación familiar para

el cuidado. Cada acción se fundamenta en los principios del envejecimiento activo definidos por la OMS (2024), que plantea optimizar oportunidades de salud, seguridad y participación.

El Programa de Seguridad Alimentaria responde a la necesidad de cubrir la dimensión física, asegurando una dieta adecuada para prevenir malnutrición, lo cual es esencial para mantener la capacidad funcional. Por su parte, el Servicio Móvil Gerontológico reduce las brechas de acceso a atención especializada en zonas rurales, cumpliendo con la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019), que establece la atención prioritaria y especializada.

Asimismo, los Centros de Encuentro y Socialización buscan contrarrestar la soledad, fomentando redes de apoyo y participación comunitaria, lo que se vincula con la teoría de la continuidad y el enfoque de resiliencia, al permitir que los adultos mayores mantengan roles activos y un sentido de pertenencia. El fortalecimiento del programa de transferencias monetarias apunta a garantizar recursos básicos, evitando que la vejez sea sinónimo de pobreza, en concordancia con la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Finalmente, las Escuelas para Cuidadores promueven la corresponsabilidad familiar y comunitaria, reforzando el enfoque intergeneracional e inclusivo.

En conjunto, estas acciones conforman un modelo integral que atiende dimensiones físicas, sociales y emocionales, alejándose del asistencialismo y avanzando hacia un sistema de protección que reconozca la dignidad y los derechos de las personas mayores en contextos rurales.

CAPITULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

El análisis realizado evidencia que los adultos mayores de Muchique enfrentan una situación de alta vulnerabilidad económica, social y emocional. Las políticas y programas sociales existentes, aunque presentes, no son suficientes ni pertinentes para garantizar un envejecimiento activo y digno, debido a la baja cobertura, falta de integralidad y ausencia de un enfoque basado en derechos. Esta realidad demanda el rediseño de estrategias que fortalezcan los servicios en las dimensiones física, emocional y social, en concordancia con lo planteado en la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019) y la Convención Interamericana.

Se identificó que la alimentación (50 %) y la salud (35 %) constituyen las principales necesidades, seguidas por la vivienda (15 %). Estas carencias están directamente relacionadas con la insuficiencia económica, ya que el 82 % de los adultos mayores manifestó que sus ingresos no alcanzan para cubrir necesidades básicas. Además, la soledad es un problema crítico: el 56 % vive solo, lo que incrementa el riesgo de aislamiento social y deterioro emocional. Esta situación confirma que las dimensiones física y emocional no están adecuadamente atendidas.

Los resultados muestran que el 62 % de los adultos mayores no recibe ningún tipo de ayuda del MIES, y que entre quienes acceden, el apoyo se limita a transferencias monetarias mensuales, sin servicios complementarios como alimentación, atención gerontológica o actividades recreativas. Esto evidencia una política social centrada en la asistencia económica, sin cobertura integral ni continuidad, lo que contrasta con los principios del envejecimiento activo y la atención prioritaria establecidos por la OMS (2024) y la normativa nacional.}

Los resultados muestran que el 62 % de los adultos mayores no recibe ningún tipo de ayuda del MIES, y que entre quienes acceden, el apoyo se limita a transferencias monetarias mensuales, sin servicios complementarios como alimentación, atención gerontológica o actividades recreativas. Esto evidencia una política social centrada en la asistencia económica, sin cobertura integral ni

continuidad, lo que contrasta con los principios del envejecimiento activo y la atención prioritaria establecidos por la OMS (2024) y la normativa nacional.

5.2 Recomendaciones

Para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad Muchique, es indispensable que el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y las autoridades locales amplíen la cobertura de los programas existentes, incorporando servicios integrales que aborden las dimensiones física, emocional y social. Esto implica implementar atención gerontológica periódica para la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas, así como garantizar el acceso a servicios de alimentación que reduzcan la inseguridad alimentaria, identificada como la principal necesidad por el 50 % de la población encuestada.

Asimismo, se recomienda fortalecer la frecuencia de los apoyos económicos, complementando las transferencias mensuales con mecanismos que permitan cubrir emergencias y gastos imprevistos, especialmente en salud. Del mismo modo, es fundamental crear Centros de Atención Diurna o Espacios de Encuentro Comunitario que promuevan actividades recreativas, culturales y de integración, contribuyendo a disminuir los altos niveles de soledad (56 % vive solo) y fomentando el envejecimiento activo, tal como lo plantea la OMS y la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores.

En el ámbito comunitario, se recomienda consolidar redes de apoyo social mediante la organización de grupos que realicen visitas periódicas a los adultos mayores en situación de aislamiento, fortaleciendo así el acompañamiento emocional y la cohesión social. Además, es necesario impulsar proyectos productivos inclusivos que, adaptados a las capacidades de este grupo, generen ingresos complementarios y reduzcan la dependencia exclusiva de los bonos estatales. Estas acciones pueden complementarse con alianzas interinstitucionales, incorporando a centros de salud y universidades en la ejecución de brigadas médicas y actividades intergeneracionales orientadas a promover la integración social y la atención preventiva.

Finalmente, en el nivel familiar, se sugiere fomentar la corresponsabilidad en el cuidado de los adultos mayores mediante campañas que sensibilicen sobre la importancia del apoyo afectivo y la integración en la dinámica familiar. Para ello, se deben implementar programas de capacitación dirigidos a cuidadores y familiares en

temas de gerontología básica, nutrición y manejo de enfermedades crónicas, con el apoyo técnico del MIES y organizaciones comunitarias. Estas acciones son indispensables para avanzar hacia un modelo de atención integral que garantice un envejecimiento activo, digno e inclusivo, en concordancia con la normativa nacional y los estándares internacionales de derechos humanos.

Bibliografía

- Anastacio, N., & Mora, R. (2022). Adultos mayores en condiciones de abandono: un estudio de 4 casos de adultos mayores abandonados por sus familias en la ciudadela Martha de Roldós, parroquia Posorja, 2021. *Universidad Católica de Guayaquil*. <https://doi.org/http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/18356/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-91.pdf>
- Arizaga, C. (2024, 2 19). *Censo Ecuador*. INEC estima que, según proyecciones en el mediano plazo, Ecuador tendrá más adultos mayores, menos niños y adolescentes en 2050: <https://www.censoecuador.gob.ec/ecuador-tendra-mas-adultos-mayores-menos-ninos-y-adolescentes-en-2050/#:~:text=Así%20el%20Instituto%20estima%20que,a%2040.8%20años%20hacia%202050.>
- AS. (2025, 7 31). *Diario AS*. Esta es la edad a la que el envejecimiento empieza a acelerarse, según un estudio: <https://as.com/actualidad/ciencia/esta-es-la-edad-a-la-que-el-envejecimiento-empieza-a-acelerarse-segun-un-estudio-n>
- AS. (2025, 8 18). *Diario AS*. Este es el rasgo de la personalidad que comparten los 'superancianos' mayores de 80 años: les hace conservar su agudeza mental: <https://as.com/actualidad/sociedad/este-es-el-rasgo-de-la-personalidad-que-comparten-los-superancianos-mayores-de-80-anos-les-hace-conservar-su-agudeza-mental-n>
- BM. (21 de 7 de 2021). *Grupo Banco Mundial*. Cómo envejecer bien en Latinoamérica: <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2021/07/21/c-mo-envejecer-bien-en-latinoam-rica>
- BM. (2025, 8 22). *Grupo Banco Mundial*. Ecuador: Avances y desafíos en la lucha contra la pobreza: <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2025/08/25/ecuador-avances-y-desafios-en-la-lucha-contra-la-pobreza>
- CAF. (2020, 11 3). *Development Bank of Latin America and the Caribbean*. Latin American population aged 65 or over will double in 30 years: What are the challenges for healthcare and pension systems?: <https://www.caf.com/en/currently/news/en-30-anos-se-duplicara-la-poblacion-con-mas-de-65-anos-en-america-latina-cuales-son-los-desafios-en-salud-y-pensiones>
- Casalí, P., Guzmán, W., Jaramillo, D., & Vallejo, F. (2024). La seguridad económica de las personas adultas mayores en Ecuador: impacto de las prestaciones económicas de

- protección social en la tasa de pobreza. *Organización Internacional del Trabajo*.
<https://doi.org/https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-08/Estudio%20SEPAM%202%20Ecuador.pdf>
- CDSA. (2019, 5 9). *Consortio para el Derecho Socio Ambiental*. Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores: <https://www.derecho-ambiental.org/Derecho/Legislacion/Ley-Organica-Personas-Adultas-Mayores-1-2019.html>
- CEPAL. (2019, 12 23). *Comisión Económica para América Latina*. Envejecimiento y derechos humanos: la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores: <https://www.cepal.org/es/enfoques/envejecimiento-derechos-humanos-la-convencion-interamericana-la-proteccion-derechos-humanos>
- CEPAL. (2022, 12 13). *Comisión Económica para América Latina y el Caribe*. 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: <https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-examina-panorama-actual-envejecimiento-la-region-asi-como-avances-desafios-ejercicio>
- CEPAL. (2024, 11 28). *Comisión Económica para América Latina y el Caribe*. Crecimiento poblacional de América Latina y el Caribe cae por debajo de las expectativas y la población total de la región llega a 663 millones en 2024: <https://www.cepal.org/es/comunicados/crecimiento-poblacional-america-latina-caribe-cae-debajo-expectativas-la-poblacion-total>
- CEPAL. (2025, 8 25). *Notas de la CEPAL*. Rápido envejecimiento de población obligará a redefinir políticas públicas: <https://www.cepal.org/notas/62/titular01>
- CRE. (2008). *Constitución de la República de Ecuador*. MONTECRISTI: Juan León Mera N.º 1936 y Patria, Edif. Senplades.
- Encalada, J., Abril, V., Wong, S., Alvarado, S., Bedoya, M., & Encalada, L. (2022). Nivel socioeconómico y estado nutricional como predictores de la inseguridad alimentaria en adultos mayores: Un estudio de caso del sur de Ecuador. *International Journal Enviroment Research and Public Health*(19).
<https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph19095469>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2021). Metodología de la investigación. *MCGRAW-HILL*.

https://doi.org/https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/metodologia-de-la-investigaciÃ³n_sampieri.pdf

Iglesias, L., Bermejo, J., Vivas, Á., León, R., & Villaceros, M. (2020). Estado nutricional y factores relacionados con la desnutrición en una residencia de ancianos.

Gerokomos, 31(2), 76-80.

https://doi.org/https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

INEC. (2025). Boletín Técnico N° 02-2025-ENEMDU Pobreza y Desigualdad. *Instituto Nacional de Estadísticas y Censo*, 3-12.

https://doi.org/https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/POBREZA/2024/Diciembre/202412_Boletin_pobreza.pdf

LOPAM. (2019). Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. *Suplemento del Registro Oficial No. 484*. https://doi.org/https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf

Lovera, S. (2025, 3 17). *Diario El País*. Las abuelas tenemos que ser cuidadoras aunque necesitamos ser cuidadas: <https://elpais.com/actualidad/newsletter-americanas/2025-03-17/las-abuelas-tenemos-que-ser-cuidadoras-aunque-necesitamos-ser-cuidadas.html>

Madrid, C., Bates, B., Casapulla, S., & Grijalva, M. (2022). Apoyo social en comunidades rurales de la provincia de Manabí, Ecuador. *PuhMed*, 22(4). <https://doi.org/10.22605/RRH6957>

Madrigal, D. (2022). Envejecimiento en espacios rurales. Expresiones de vulnerabilidad social en entornos comunitarios del oriente de Cuba. *Papeles de población*, 28(113), 97-124. <https://doi.org/https://doi.org/10.22185/24487147.2022.113.21>

Marinescu, L. (2025, 8 22). *Cadena SER*. Unas 450 personas reciben acompañamiento de Cruz Roja contra la soledad no deseada: <https://cadenaser.com/aragon/2025/08/22/unas-450-personas-reciben-acompanamiento-de-cruz-roja-contra-la-soledad-no-deseada-radio-huesca>

Martínez, F., & González, F. (2023). Apuntes de investigación descriptiva y explicativa. *Universitat de Barcelona*. <https://doi.org/https://hdl.handle.net/2445/204620>

MIES. (2024). Informe del Estado Situacional del Servicio de Cuidado Informe del Estado Situacional del Servicio de Cuidado provisionado por el MIES y Entidades

- Cooperantes. *Ministerio de Inclusión Económica y Social*.
<https://doi.org/https://info.inclusion.gob.ec/index.php/informes-pamusrext/2024-inf-pam-usrint?download=2929%3Ainforme-adulto-mayor-diciembre>
- MIES. (2025). *Ministerio de Inclusión Económica y Social*. Atención a Personas Adultas Mayores: <https://www.inclusion.gob.ec/atencion-a-personas-adultas-mayores>
- Mora, A. (29 de 5 de 2022). *Diario el País - Planeta Futuro*. La crisis de los cuidados: un nuevo punto de agenda de género en América Latina y el Caribe: <https://elpais.com/planeta-futuro/red-de-expertos/2022-05-30/la-crisis-de-los-cuidados-un-nuevo-punto-de-agenda-de-genero-en-america-latina-y-el-caribe.html>
- Moreira, M., Navarrete, D., Molina, Y., & Quijije, N. (2023). Exclusión de las personas adultas mayores en programas sociales y su efecto en la calidad de vida en la parroquia Santa Rita del cantón Chone. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(1), 3598-3616. <https://doi.org/https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.509>
- OEPOCHF. (2023). Uso de tiempo libre 60+: Abordaje del ocio, la recreación y cultura en población mayor. *Observatorio de Envejecimiento para un Chile con Futuro*, 21(4). <https://doi.org/https://observatorioenvejecimiento.uc.cl/wp-content/uploads/2023/05/Uso-de-tiempo-libre-60.pdf>
- OMS. (20 de 10 de 2023). *Organización Mundial de la Salud*. Salud mental de los adultos mayores: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- OMS. (2024, 10 1). *Organización Mundial de la Salud*. Envejecimiento y Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- ONU. (2023, 11). *Organización de las Naciones Unidas*. Análisis Común de País ONU Ecuador: <https://ecuador.un.org/sites/default/files/2024-04/CCA%20Ecuador%202024.pdf>
- Ortega, D., Castellvi, J., Marolla, J., & Pérez, S. (2023). ¿Cómo investigar en Didáctica de las Ciencias Sociales? Fundamentos metodológicos, técnicas e instrumentos de investigación. *ResearchGate*.
- País, E. (2025, 6 15). *Diario El País*. “De cabeza está muy bien”: cómo evitar el deterioro cognitivo al envejecer: <https://elpais.com/salud-y-bienestar/2025-06-16/de-cabeza-esta-muy-bien-como-evitar-el-deterioro-cognitivo-al-envejecer.html>

- Pajares, R. (2002). A propósito del «envejecimiento activo» y de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento: qué estamos haciendo y qué nos queda por hacer. *Atención Primaria*, 30(2), 75-138.
- Petretto, D., Pili, R., Gaviano, L., Matos, C., & Zuddas, C. (2016). Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 51(4), 229-241. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2015.10.003>
- Pinargote, G., & Alcívar, S. (2020). La familia en el cuidado de los adultos mayores. *Revista Cognosis*, 5, 179-190.
https://doi.org/https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjz4r-N2aiPAxUkSDABHYadEP0QFnoECB0QAQ&url=https%3A%2F%2Frevistas.utm.edu.ec%2Findex.php%2FCognosis%2Farticle%2Fdownload%2F2324%2F2888%3Finline%3D1&usg=AOvVaw1Fq8GOeCV8NdMI0RtSD_j1&op
- Remache, F., & Blacio, K. (2024). Abandono familiar en los adultos mayores de la comunidad Santo Domingo de Ugshapamba Cantón Colta. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social "Tejedora"*, 7(15), 96-109.
<https://doi.org/https://doi.org/10.56124/tj.v7i15ep.006>
- Robledo, C., & Orejuela, J. (2020). Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez. *Revista Guillermo de Ockham*, 18(1), 95-102.
<https://doi.org/https://doi.org/10.21500/22563202.4660>
- Santillán, H., Bonifaz, I., Obregón, G., & Santillán, R. (2023). Actividades físico-recreativas e integración social en el adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 42.
https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002023000100019&lng=es&tlng=es.
- SP. (2025, 8 26). *SalusPlay*. Teorías del envejecimiento:
<https://www.salusplay.com/apuntes/geriatria/tema-4-teorias-del-envejecimiento#:~:text=Teoría%20de%20la%20continuidad,adquiridas%20en%20las%20etapas%20anteriores>.
- TCD. (2021, 9 21). *The Cuenca Dispatch*. El 60% de los adultos mayores vive en situación de vulnerabilidad en Ecuador: <https://thecuencadispatch.com/60-of-older-adults-live-in-a-vulnerable-situation-in-ecuador>

Tchernokojev, P. (2024, 10 16). *Cadena SER*. El 40% de las personas mayores en Baleares sufren soledad no deseada, según el Hospital Sant Joan de Déu:

<https://cadenaser.com/baleares/2024/10/16/el-40-de-las-personas-mayores-en-baleares-sufren-soledad-no-deseada-segun-el-hospital-sant-joan-de-deu-radio-mallorca>

Williamson, L. (2024, 12 18). *American Heart Association* . Las necesidades nutricionales cambiantes de los adultos mayores y cómo satisfacerlas:

<https://www.heart.org/en/news/2024/12/18/las-necesidades-nutricionales-cambiantes-de-los-adultos-mayores>

Yang, Q., Zhang, Y., & Li, S. (2024). El impacto del ejercicio mente-cuerpo en la calidad de vida de los adultos mayores: el efecto de mediación en cadena del apoyo social percibido y la resiliencia psicológica. *PubMed Central*.

<https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1446295>

Zambrano, D., García, M., Rodríguez, I., Vera, N., Zambrano, M., & Ponce, J. (2025).

Causas de soledad y aislamiento: un desafío en la personas mayor. Revisión actualizada. *Revista científica Multidisciplinaria Arbitrada Yachasun*, 9(16), 658-689.

<https://doi.org/https://editorialibkn.com/index.php/Yachasun/article/view/625>

Anexos

Cuestionario para adultos mayores – Comunidad Muchique

Objetivo: Recoger información sobre las condiciones de vida, el acceso a programas sociales y la percepción sobre los servicios brindados por el MIES.

Instrucciones: Marque la opción que corresponda o responda de manera breve según sea el caso.

Sección I: Datos sociodemográficos

1. Edad: _____
 2. Sexo:
☐ Masculino
☐ Femenino
 3. Estado civil:
☐ Soltero/a
☐ Casado/a
☐ Viudo/a
☐ Divorciado/a
 4. ¿Con quién vive actualmente?
☐ Solo/a
☐ Con familiares
☐ Con otras personas
-

Sección II: Condiciones de vida

5. ¿Cuál es su principal fuente de ingresos?
☐ Pensión del IESS
☐ Bono del MIES
☐ Apoyo familiar
☐ Otra: _____
 6. ¿Considera que sus ingresos son suficientes para cubrir sus necesidades básicas?
☐ Sí
☐ No
 7. ¿Cuál es la principal necesidad que presenta actualmente?
☐ Alimentación
☐ Salud
☐ Vivienda
☐ Otra: _____
-

Sección III: Acceso a programas sociales

8. ¿Recibe actualmente algún tipo de ayuda o servicio del MIES?
- ☐ Sí
 - ☐ No
9. Si respondió "Sí", indique cuáles:
- ☐ Bono económico
 - ☐ Atención en el centro gerontológico
 - ☐ Alimentación
 - ☐ Actividades recreativas
 - ☐ Otro: _____
10. ¿Con qué frecuencia recibe esta ayuda?
- ☐ Semanal
 - ☐ Mensual
 - ☐ Eventual
-

Sección IV: Percepción y satisfacción

11. ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe?
- ☐ Muy satisfecho
 - ☐ Poco satisfecho
 - ☐ Insatisfecho
12. ¿Qué considera que debería mejorar el MIES en su atención?
- ☐ Mayor frecuencia de ayuda
 - ☐ Mejores recursos alimenticios
 - ☐ Atención médica
 - ☐ Actividades recreativas
 - ☐ Otro: _____

Modelo de Ficha de Observación

Objetivo: Evaluar la calidad, disponibilidad y pertinencia de los programas y servicios destinados a adultos mayores en la comunidad Muchique.

Datos generales

- Lugar de observación: Sitio Muchique
- Fecha: 25/07/2025
- Observador: Lilia Raquel Villacís Zambrano

Ítem de observación	Sí	No	Observaciones
Existe un espacio físico adecuado para la atención de adultos mayores.		x	
El personal responsable se encuentra presente durante la actividad.	x		
Se brinda alimentación adecuada y suficiente.		x	
Se realizan actividades recreativas y de integración.	x		
Los adultos mayores participan activamente en las actividades.	x		
Hay disponibilidad de material e insumos para las actividades.		x	
El trato hacia los adultos mayores es respetuoso y cordial.	x		
Los programas cumplen con los horarios y la frecuencia establecida.	x		

Descripción general de la actividad observada:

Se puede observar que una técnica del MIES es encargada de un programa que visita a domicilio a algunos adultos mayores y hace también grupos para trabajar con actividades, pero no con todos los adultos mayores del sector de Muchique.