



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA

**CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD
HABITANTES DEL SECTOR “BOLIVARIANO, VÍA LOS IPURES”.
CUMANÁ, ESTADO SUCRE, AÑO 2017**

Autora: Bra. Milangel José Lunar Ortiz

Tutora Académica: M. Sc. Lorena Rendón

Trabajo de Grado, Modalidad Tesis, presentado como requisito parcial para
optar al Título de Licenciada en Sociología.

Cumaná, Julio de 2017



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA

CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD HABITANTES DEL SECTOR
"BOLIVARIANO, VÍA LOS IPURES", CUMANÁ, ESTADO SUCRE, AÑO 2017

EN NOMBRE DE LA ILUSTRE UNIVERSIDAD DE ORIENTE, EN LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE
VENEZUELA, ESTE TRABAJO FUE EXAMINADO POR EL SIGUIENTE JURADO:

Prof. M. Sc. Evelin Mago.
JURADO PRINCIPAL

Prof. M. Sc. Rosirys Gómez
JURADO PRINCIPAL

Prof. M. Sc. Lorena Rendón
Tutora
Coordinadora del jurado

y fue evaluado con la categoría APROBADO

Cumaná, julio 14 de 2017

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS.....	ii
LISTADO DE GRÁFICOS.....	iii
RESUMEN.....	v
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	4
NATURALEZA DEL PROBLEMA	4
1.1.Planteamiento del problema	4
1.2.Objetivos de la investigación	11
1.2.1. Objetivo General.....	11
1.2.2. Objetivos Específicos	11
Justificación de la investigación.....	12
CAPÍTULO II.....	14
MARCO TEÓRICO	14
2.1 Antecedentes de la investigación	14
2.1.1. Internacional.....	14
2.1.2. Nacional	16
2.1.3 Local.....	18
2.2. Bases teóricas	19
2.2.1 Calidad de vida.....	19
2.2.2.1 Salud:	25
2.2.2.2 Ingresos.....	25
2.2.2.3 Servicios Públicos:	32
2.2.2.4 Vivienda.....	34
2.2.2.5 Recreación	25

2.2.3.- Teorías de la tercera edad o envejecimiento	37
2.2.4.-Tipos de Envejecimiento	46
2.2.5 Satisfacción y calidad de vida	48
2.2.6.- Teorías del bienestar social.	50
2.3 Bases legales	51
CAPITULO III	56
MARCO METODOLÓGICO.....	56
3.1. Nivel de la Investigación	556
3.2. Diseño de Investigación.....	56
3.3. Población	57
3.4. Fuentes de Información	57
3.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información.....	58
3.6. Confiabilidad y Validez:	58
3.7 Procesamiento y Análisis de la Información	58
CAPITULO IV.....	59
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	59
CONCLUSIONES	102
RECOMENDACIONES.....	113
FUENTES BIBLIOGRÁFICAS	117
ANEXOS	124
HOJA DE METADATOS	124

DEDICATORIA

Deseo dedicarle este triunfo con todo el amor del mundo principalmente a **Jehová Dios** Todo poderoso, Rey de Reyes y Señor de Señores, por llenarme de paciencia, fortaleza y sabiduría, guiándome por el camino correcto para conseguir tan anhelada meta.

A mis padres **Miguel José Lunar Marval** y **Elva María Ortiz Castañeda**; por su amor y apoyo incondicional. Ustedes representan mi fuente de inspiración, mi motor de vida, sentaron en mí las bases de responsabilidad y deseo de superación. Seres maravillosos que solo reflejan virtudes infinitas.

A mis hermanos **Miguel David Lunar Ortiz**, **Sofía Saray Lunar Ortiz** y mi pareja **Nelson Alemán Paz**; los cuales me han apoyado e impulsado a luchar por mis sueños, superando las adversidades que se me fueron presentando a lo largo del camino.

A mis abuelos **Jorge Ortiz** , **Carmen Castañeda** , † **Miguelangel Lunar** y † **Enriqueta Marval** ; por ser como unos segundos padres para mí, los quiero y los llevo siempre en mi corazón.

A todos.

¡Los Amo!

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco sinceramente a mi padre celestial Jehová Dios, a quien le he encomendado toda mi vida, mis metas y mis sueños. Cuyo poder y misericordia no se han apartado jamás de mí.

A mis padres, por darme el ser y por su apoyo incondicional a lo largo de este recorrido. ¡Los amo inmensamente!

A mi tutora académica MSc. Lorena Rendón, por su gran calidad humana, orientaciones y apoyo. Además por su paciencia y motivación brindada durante todo el trayecto de mi trabajo de grado.

A la universidad de Oriente (UDO), Núcleo de Sucre y a cada uno de los profesores que a lo largo de mi carrera contribuyeron a mi formación como profesional.

En fin, a todas aquellas personas que no he nombrado pero que de alguna manera me han apoyado.

Milangel J. Lunar O.

LISTADO DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfica N° 1. Distribución porcentual del sexo de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017.....	60
Gráfica N° 2 Distribución porcentual del rango de edades de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017.	61
Gráfica N° 3 Distribución porcentual del nivel de instrucción de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017	62
Gráfica N° 4 Distribución porcentual del oficio o profesión de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017.	64
Gráfica N° 5 Distribución porcentual de los recursos económicos de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017.....	65
Gráfica N° 6 Distribución porcentual del grado de satisfacción con los ingresos de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017.....	67
Gráfica N° 7 Distribución porcentual de la presencia de enfermedades de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017.	70
Gráfica N° 8 Distribución porcentual de los tipos de enfermedades de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017	72
Gráfica N° 9 Distribución porcentual de la movilidad de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017.....	74
Gráfica N° 10 Distribución porcentual de la realización de actividades de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017	76
Gráfica N° 11 Distribución porcentual de la presencia de dolor en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017	78

Gráfica N° 12 Distribución porcentual estado anímico de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017.....	80
Gráfica N° 13 Distribución porcentual de la satisfacción con la salud en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017	82
Gráfica N° 14 Distribución porcentual del acceso a la totalidad de servicios públicos de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017	84
Gráfica N° 15 Distribución porcentual de los servicios públicos más deficientes en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017	86
Gráfica N° 16. Distribución porcentual del grado de satisfacción con los servicios públicos de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017	88
Gráfica N° 17. Distribución porcentual del tipo de vivienda que poseen las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017	90
Gráfica N° 18. Distribución porcentual de los tipos de materiales de construcción de la vivienda de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017.....	91
Gráfica N° 19. Distribución porcentual de la satisfacción con la vivienda en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017	93
Gráfica N° 20 .Distribución porcentual de la presencia de espacios recreativos en el sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017	95
Gráfica N° 21. Distribución porcentual de la realización de actividades recreativas individualmente en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017	96
Gráfica N° 22 . Distribución porcentual de la participación en actividades recreativas impulsadas por la comunidad de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017	98
Gráfica N° 23. Distribución porcentual del grado de satisfacción con las actividades recreacionales de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017	100



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA

**Calidad de Vida en Personas de la Tercera edad Habitantes del Barrio
“Bolivariano, vía los Ipures”. Cumaná, Estado Sucre, año 2017.**

Autora: Bra. Milangel José Lunar Ortiz

Tutora Académica: Lorena Rendón Msc

RESUMEN

La calidad de vida de las personas de la tercera edad está estrechamente relacionada con la satisfacción de sus necesidades básicas. Sin embargo, en el caso de Venezuela la actual crisis económica que atraviesa el país ha generado diversas repercusiones en la mayoría de la población longeva, sobre todo en áreas tan relevantes como la alimentación, ingresos, salud y en muchos otros aspectos que inciden directamente en el bienestar de estos seres humanos tan vulnerables. En vista de esta realidad se consideró pertinente el abordaje profesional el cual tuvo como propósito principal “Analizar la calidad de vida en personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures”. Cumaná, Estado Sucre, Año 2017” .Para ello, se realizó una investigación de campo con nivel descriptivo, así como el diseño de un cuestionario de 23 ítems para aplicarse a una población de 45 personas, hombres mayores de 65 años y mujeres con más de 60 años, esto con la finalidad de definir claramente el objeto de intervención. La información obtenida fue procesada de forma manual y presentadas en gráficos porcentuales con sus respectivos análisis. Arrojo como conclusiones significativas que la calidad de vida de estas personas es deficiente, ya que, se presenta una dura realidad que incide directamente en el bienestar de esta población ,como lo es la insuficiencia monetaria para cubrir necesidades esenciales como alimentación y medicinas, destacando que la escasez de fármacos y la presencia de enfermedades crónicas y no transmisibles es otro problema que incide en el bienestar de esta población, seguidamente de los deficientes servicios públicos de la comunidad y la gran insatisfacción de los longevos con respecto a la recreación a la que acceden, son aspectos que deben ser abordados a través de políticas públicas eficaces para que esta manera se pueda mejorar la calidad de vida de estos individuos tan vulnerables.

Palabras claves: Calidad de vida, tercera edad, necesidades básicas, bienestar.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el término calidad de vida está relacionado con la felicidad o el estado de bienestar de los individuos. Por lo tanto, significa contemplar un concepto que está incorporado en el lenguaje de la vida cotidiana; lo que ha llevado a que en las últimas décadas sea investigado en diferentes campos o disciplinas.

Por tal razón, al tratarse de un término multidisciplinario presenta una gran diversidad de concepciones. Sin embargo, en la actualidad la calidad de vida implica un constructo complejo, multifactorial, donde se acepta que hay una dualidad subjetiva-objetiva; la primera hace referencia a los sentimientos de satisfacción con la vida y la segunda está relacionada con aspectos del funcionamiento social, físico y psíquico, siendo la interacción entre ambas lo que determina el completo estado de bienestar de los individuos.

En el caso de este estudio que tuvo como propósito principal analizar la calidad de vida en personas de la tercera edad, es preciso resaltar que esta se mide a través de los indicadores objetivos y subjetivos presentes en las dimensiones de la vida de cada persona y como se trata de ancianos se debe considerar, primeramente, una serie de aspectos claves como: la salud física del sujeto, su estado anímico, su nivel de independencia y su relación con los elementos esenciales de su entorno. Ya que, debido al proceso de envejecimiento que ocurren en ellos, se juegan una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales que los hacen más vulnerables a los problemas, además de las diferentes alteraciones que generalmente son el reflejo de los cuidados o descuidos tenidos a lo largo de su vida.

Por tal razón, se precisan las aplicaciones de los estudios sobre calidad de vida en las personas de la tercera edad, ya que sirven para conocer a fondo las diferentes carencias presentadas en estos individuos tan vulnerables. Además, también estas investigaciones son importantes para el Estado por ser el ente encargado de velar por el bienestar de la población, el cual debe abocarse a la aplicación de políticas sociales que vayan en correspondencia a las necesidades que presentan estos seres humanos tan frágiles. Sobre todo en este contexto, donde se viene presentando un acrecentamiento de la longevidad y el reto hoy en día es que dichas personas vivan en mejores condiciones físicas, sociales y psicológicas que hacen que su existencia sea digna de ser vivida.

Además, para este estudio se tomó en consideración el contexto que se vive actualmente con la crisis económica que está atravesando el país, donde sale en manifiesto las dificultades en el área de la alimentación, salud, servicios y muchas otras situaciones que inciden directamente en el bienestar de estos individuos tan vulnerables.

Por lo tanto, lo descrito con anterioridad hizo despertar la inquietud por indagar sobre la calidad de vida presentada en la población de la tercera edad del sector Bolivariano Vía Los Ipures. Donde es importante mencionar que las razones para llevar a cabo la presente investigación en esa comunidad fueron: la situación actual que estos sujetos están atravesando, la vulnerabilidad que estos individuos presentan y ciertas invasiones de terrenos propinadas en el sector que generaron algunas repercusiones en la población de la tercera edad de esa localidad.

Es por ello, que se plantea el presente trabajo de grado modalidad tesis estructurado en 4 capítulos, el cual tuvo un diseño de campo y un nivel de

investigación descriptivo, también contó con la aplicación de un instrumento de 23 ítems cuyos resultados fueron plasmados en gráficos porcentuales con sus respectivos análisis.

La Estructura de la investigación está enmarcada de la siguiente manera:

- **Capítulo I:** Contiene el planteamiento del problema, objetivos de la investigación (general y específicos), y la justificación.
- **Capítulo II:** Abarca el Marco teórico, el cual está fragmentado por los antecedentes de la investigación, bases teóricas y bases legales.
- **Capítulo III:** Incluye el marco metodológico, donde se identifican las técnicas y procedimientos que se requirieron para concretar esta intervención profesional. En este aspecto se destaca el nivel y el tipo de investigación, la población, confiabilidad y validez, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, fuentes de recolección de información y las técnicas de procesamiento y análisis de los datos recabados.
- **Capítulo IV:** Análisis e interpretación de los resultados del estudio de la calidad de vida en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Los cuales se encuentran detallados a través de gráficos porcentuales.

Finalmente, se presentan las Conclusiones y Recomendaciones, junto con la Bibliografía utilizada.

CAPITULO I

NATURALEZA DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La tercera edad es una etapa del ciclo vital donde se presentan unas series de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo en los individuos. Por lo tanto, una edad avanzada frecuentemente trae consigo diversas dificultades sobre todo en la salud y en las habilidades personales. En concordancia con lo expresado, Santiesteban et al. (2009) citan a Fernández (1993), la cual plantea que:

Las personas mayores aunque mantienen aspectos comunes con otros grupos poblacionales, tienen otros factores importantes que inciden en su vida como lo son la autonomía y la multidimensionalidad con factores personales tales como salud, habilidades funcionales, actividades de ocio y satisfacción y factores socio ambientales: apoyo social, condiciones económicas, calidad del ambiente y aspectos culturales.(p.1).

Sin embargo, se deben considerar que estas situaciones se presentan de manera distinta en cada individuo. Ya que, las condiciones de vida varían en cada anciano y algunos envejecen de manera más saludables que otros. Además, hay que destacar que la gran mayoría de ellos presentan problemas de enfermedades hereditarias o las adquiridas a lo largo de su vida, lo que trae como consecuencia que aumente el nivel de fragilidad en estas personas.

Por tal razón, la tercera edad es considerada una etapa difícil porque debido a la vulnerabilidad de estas personas se les debe prestar más atención a sus necesidades. Puesto que, todos los seres humanos presentan exigencias esenciales que deben ser satisfechas para poder prolongar su existencia y más aún los ancianos que en la mayoría de los casos se han visto olvidados por la misma colectividad y hasta llegan a ser considerados por sus propios familiares como una pesada carga. De tal manera, que las carencias en áreas tan relevantes como la alimentación, salud, vivienda, recreación y acceso a servicios, juegan un papel importante para la vida de estos sujetos, ya que inciden directamente en su bienestar. En relación a lo anteriormente planteado, Bermeo y Guaicha (2010) citan a Reddington (1989), la cual manifiesta que:

Una necesidad es algo de lo que se precisa, es un requisito absoluto para la salud y la supervivencia. Todas las necesidades tienen la misma importancia para la existencia. No podemos vivir o existir de manera saludable, si no cubrimos mínimamente todas las necesidades. (p. 28).

Por lo tanto, las exigencias básicas toman gran importancia en la vida de los ancianos. Ya que, estos tienen que atravesar por diversos cambios tanto físicos, como psicológicos y sociales que infieren en su conducta o estado de ánimo, y estas variaciones no siempre son favorables pues en combinación con la presencia de necesidades insatisfechas posiblemente incurrirían de forma negativa en la salud emocional de estos individuos, llevándolos a la depresión e incluso a la muerte. Tomando en cuenta lo anterior, Moreno (2012) manifiestan que:

El origen del suicidio en las personas de la tercera edad debe hallarse por tanto en la conjunción de síntomas psicológicos, físicos y sociales, siendo el cuadro de depresión el más común en el diagnóstico de estos casos. (p. 162).

Por consecuencia, es relevante la implementación de estudios sobre calidad de vida en las personas de la tercera edad, porque los resultados se utilizan para conocer las diferentes carencias presentadas en esta población. Igualmente, hay que resaltar que dichas investigaciones son relevantes para el Estado como ente encargado de velar por los derechos humanos, prosperidad y bienestar del pueblo, ya que este debe estar al tanto de los requerimientos esenciales de la colectividad, para así brindarles una respuesta efectiva a la problemática de las necesidades básicas insatisfechas de la sociedad y de esta manera contribuir con el mejoramiento progresivo en la calidad de vida de los habitantes del país.

Por otro lado, desde una perspectiva global el tema de calidad de vida en las personas de la tercera edad toma mucho protagonismo en la actualidad, debido a que mundialmente esta población ha ido incrementándose de manera vertiginosa, ya que uno de los rasgos más característicos de las sociedades actuales es el envejecimiento de sus pobladores. La reducción de la tasa de natalidad y el aumento de la esperanza de vida al nacer han sido las responsables de que cada vez haya un mayor número de personas con más de setenta y cinco años de edad en el mundo. Al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS 2012), manifiesta que:

A nivel mundial, entre el 2000 y 2050, la cifra de habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, al reportar un crecimiento del 11 al 22 por ciento, lo que representa que ese grupo de edad pasará de 605 millones a 2 mil millones en el transcurso de medio siglo. Asimismo, esa progresión tendrá un comportamiento ascendente en las naciones en desarrollo, donde ese segmento se multiplicará por cuatro dentro de tres o cuatro décadas. (s/n).

Por otra parte, en el caso de Venezuela también la longevidad ha ido en aumento, pero no solamente debido a la reducción de la tasa de natalidad, sino también por la acentuada ola migratoria de jóvenes que se dio entre los años 2010 y 2015 y la violencia que cobra vidas que han contribuido a esto. En concordancia con lo expresado, el INE (2011) plantea que:

En Venezuela para el 2050, ira en aumento la población de la tercera edad, pues el 24% de la población venezolana, lo que equivale a 9.596.206 habitantes, tendrá entre 60 y más de 100 años. También se estima una esperanza de vida general de 78,77 años. (s/n)

En consecuencia, se presenta la necesidad de responder a los desafíos del envejecimiento de la población, para así promover el desarrollo de una sociedad para todas las edades. Puesto que, el cambio demográfico en un futuro cercano tendrá un efecto profundo en la sociedad y deberá recibir crecientemente más atención por parte de los encargados de formular políticas para el siglo XXI. En base a lo planteado, Santiesteban et al. (2010) manifiestan que:

En las sociedades que envejecen a ritmo creciente, promocionar la calidad de vida en la vejez es el reto más inmediato de las políticas sociales. El creciente aumento de la esperanza de vida, el descenso sin precedentes históricos de la tasa de natalidad...Han convertido el envejecimiento de la sociedad en una cuestión de máximo interés.(p. 1)

En este orden ideas, es evidente como la calidad de vida en las personas de la tercera edad representa una gran importancia tanto desde una perspectiva global como individual. Desde el aspecto universal se considera como una prioridad en la implementación de políticas públicas. Ya que, de este envejecimiento poblacional se derivan diversos problemas sociales como la desincorporación del campo laboral , el rol de los

longevos como población económicamente pasiva y su efecto al país, entre otras problemáticas que deben ser abordadas principalmente por los encargados de formular las políticas para este siglo XXI. Por otro lado, desde la representación particular donde la relevancia radica en la satisfacción de las necesidades esenciales del adulto mayor como un derecho fundamental para su vida y bienestar.

Por consiguiente, todo lo expresado en párrafos anteriores hace despertar el interés por la temática. De tal manera, que se abordará la calidad de vida en las personas de la tercera edad desde una perspectiva social; la cual tiene que ver con la capacidad adquisitiva que permita vivir con las necesidades básicas cubiertas además de disfrutar de una buena salud física-psíquica y de una relación social satisfactoria.

En el caso de este estudio, se eligió la comunidad de Bolívariano Vía Los Ipures por varias invasiones de terrenos ocurridas en el lugar. Las cuales fueron motivo para la realización de una visita al sector en busca de conocer un poco más sobre la realidad presentada en esa población, lográndose constatar a través de una vocera del consejo comunal de esa zona que las irrupciones de tierras generaron ciertas problemáticas en el sitio, tales como: deficiencia en algunos servicios públicos, arrojamiento de desperdicios en áreas no apropiadas, materiales de construcción de las viviendas no aptos para tal fin, y muchas otras repercusiones aunadas a estas tomas de espacios; que inciden en la calidad de vida de las personas de la tercera edad de esa localidad.

Además, se tomó en consideración el contexto que se vive actualmente con la crisis económica que está atravesando el país, donde sale a manifiesto la problemática de las necesidades básicas insatisfechas en la población. Pues es una realidad que los longevos presentan

dificultades en áreas tan esenciales como: alimentación, salud, servicios, y en muchos otros aspectos que indiquen directamente en su bienestar.

De tal manera, que el problema radica en los requerimientos no satisfechos de las personas de la tercera edad de esa comunidad y en la repercusión de estos en su calidad de vida. Pues, es inquietante que estos seres humanos siendo tan vulnerables tengan que pasar por ciertas circunstancias que incidan negativamente en su bienestar o en su supervivencia en este mundo.

En vista de esta realidad, se consideró pertinente el abordaje profesional mediante un proyecto modalidad tesis intitulado “Calidad de vida en personas de la tercera edad habitantes del Sector “Bolivariano, Vía los Ipures”. Cumaná Estado Sucre Año 2017”. El cual tuvo un diseño de investigación de campo, con un nivel descriptivo, para obtener información sustancial sobre las condiciones actuales en las que se encuentran los ancianos que hacen vida en dicha comunidad.

En base a las exposiciones realizadas, surgen las siguientes interrogantes:

-¿Cómo es la calidad de vida de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano Vía los Ipures en relación a los ingresos económicos que obtienen?

-¿Cuáles son las condiciones de salud presentadas en las personas de la tercera edad del sector Bolivariano vía los Ipures y cómo influye en su calidad de vida?

-¿Cómo incide la presencia de los servicios públicos en la calidad de vida de las personas de la tercera edad del sector Bolivariano Vía Los Ipures?

-¿Qué tipo de vivienda poseen las personas de la tercera edad del sector Bolivariano vía los Ipures y como incide en su calidad de vida?

-¿Cómo es la calidad de vida de las personas de la tercera edad del sector Bolivariano Vía Los Ipures con respecto a la recreación en sus vidas?

1.2. Objetivos de la investigación

1.2.1. Objetivo General

Analizar la calidad de vida en personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures”.Cumaná, Estado Sucre, Año 2017.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Describir la condición socio-económica y el grado de satisfacción individual con los ingresos, de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures”.Cumaná, Estado Sucre, Año 2017.
- Identificar los indicadores y el grado de satisfacción individual en la dimensión de salud, presentes en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures”.Cumaná, Estado Sucre, Año 2017.
- Describir los indicadores y el grado de satisfacción individual en la dimensión de servicios públicos, presentes en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures”.Cumaná, Estado Sucre, Año 2017.
- Determinar los indicadores y el grado de satisfacción individual en la dimensión de vivienda, presentes en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures”.Cumaná, Estado Sucre, Año 2017.
- Identificar los indicadores y el grado de satisfacción individual en la dimensión de recreación, presentes en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures”.Cumaná, Estado Sucre, Año 2017.

1.3. Justificación de la investigación

Las necesidades básicas juegan un papel importante en la existencia de los seres humanos, pues estas inciden directamente en su bienestar. En tal sentido, la presente investigación tiene como propósito fundamental analizar la calidad de vida de las personas de la tercera edad con la finalidad de conocer más a fondo las insuficiencias de estos individuos, ya que por los cambios físicos, psicológicos y sociales asociados a su proceso de envejecimiento constituyen una población particularmente vulnerable que requiere de estrategias de atención que les garanticen una calidad de vida digna.

Las razones que justifican esta investigación son:

A nivel Social: A través de esta investigación se podrá obtener información sustancial sobre la calidad de vida de las personas de la tercera edad; ya que es relevante conocer las necesidades de estos individuos para que se realice una buena implementación de medidas estatales que solventen sus problemáticas, todo ello con la intención de contribuir en la mejora de su situación de vida.

Además de promover el impulso del Estado a plantearse políticas en materia de seguridad social, también es importante para que los organismos regionales y Consejos Comunales puedan diseñar e implementar proyectos factibles dirigidos a resolver o mejorar las insuficiencias o problemáticas presentadas en las personas de la tercera edad, con la finalidad de incrementar el bienestar en dicha población.

De igual forma sirve como incentivo para que las familias de las personas de la tercera edad tomen conciencia de las diferentes necesidades que pueden presentar sus parientes y les puedan prestar el

apoyo necesario para lograr que estos no se sientan desprotegidos, y así conseguir una mejora de la calidad de vida de estos individuos.

A nivel Universitario: Los resultados de esta investigación desde el punto de vista académico, contribuirán a enriquecer los conocimientos teóricos en el área abordada, lo cual es de gran importancia, porque tener información actualizada sobre la calidad de vida de las personas de la tercera edad del país serviría de guía para la formulación y orientación de políticas públicas eficaces que respondan a las necesidades de estos individuos, y de esta manera se pueda incrementar el bienestar de estos ciudadanos tan vulnerables.

Además, servirá para realizar futuras investigaciones relacionadas con la temática empleada o ser utilizada como referencia en otros estudios sobre calidad de vida.

A nivel personal: La investigación permitirá adquirir experiencias, las cuales contribuyen a la ampliación de los conocimientos teóricos y metodológicos obtenidos durante la formación académica y por lo tanto, al crecimiento personal. Además, es preciso destacar que estos conocimientos servirán de utilidad para el ejercicio de la profesión.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

En este apartado se describen los antecedentes, aspectos teóricos y legales que sustentan la investigación.

2.1 Antecedentes de la investigación

La revisión de los antecedentes en el área de esta investigación, permitió seleccionar algunos estudios que desde el contexto internacional, nacional y local, guardan estrecha relación con la temática abordada.

2.1.1. Internacional

Lora, E. (2008), realizó una investigación para el Banco Interamericano de desarrollo, titulada, **“Calidad de vida más allá de los hechos”**. Cuyo objetivo fue analizar la calidad de vida en América Latina. El investigador concluye que las percepciones o valoraciones son variables “subjetivas”, con un enorme peso específico, que determinan la elección de modos de vida y de gobiernos, así como la construcción de sus aspiraciones y que el bienestar y comportamiento de la gente depende no solo de las condiciones objetivas, sino también en gran medida de las percepciones subjetivas de los individuos. Por lo cual, la respuesta está, por una parte, en el desfase que se da entre las percepciones de estas personas y su realidad en términos de calidad de vida y, por otra, en los patrones psicológicos, sociales y culturales que determinan estas percepciones sobre sí mismos y sobre la sociedad. De tal manera, que al relacionarse estos resultados con los arrojados por el presente estudio demuestran que las percepciones de las personas de la tercera edad siguen patrones psicológicos, sociales y sobre todo

culturales a la hora de responder subjetivamente ciertas interrogantes referentes a su satisfacción, donde la conformidad con la salud a pesar de presentar diversas enfermedades indica que la tolerancia u optimismo en la población es elevada.

Mejías, F. (2015), realizó un trabajo de investigación en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión de Huacho, Perú, para optar al título de licenciada en trabajo social, titulado **Calidad de Vida de Adultos Mayores en la comunidad de Lacsanga. Provincia de Huaura**. El cual tiene como objetivo principal evaluar la calidad de vida presentada en los adultos mayores habitantes de dicha comunidad. La autora concluyó que la población de estudio tiene una calidad de vida inaceptable, debido a que los adultos mayores de la Comunidad de Lacsanga no cuentan con buena organización, educación, salud, y cuidado de los ancianos por parte de sus familiares e instituciones. Además, las calles del lugar no se encuentran pavimentadas, no hay presencia de un centro recreacional en el lugar y la mayoría de estos ancianos no tienen un seguro de pensión, por lo tanto, se necesita de la aplicación de reformas para que mejoren su calidad de vida. En este sentido, al compararse estos resultados con los obtenidos en el presente estudio se observó que hay ciertos aspectos relacionados, como las deficiencias en la pavimentación de las calles y que los ciudadanos no cuentan con la presencia de un centro recreacional en su comunidad, lo cual incide directamente en la calidad de vida de las personas de la tercera edad.

2.1.2. Nacional

García, H. (2008), realizó un trabajo de investigación en la Universidad Simón Bolívar de Caracas, Venezuela, para optar al título de Doctor en Ciencia Política, titulado “**Riesgos de Calidad de Vida de las Personas mayores de Chacao diseño de un problema de Política**”. El cual tiene como objetivo principal analizar los riesgos de calidad de vida de las personas mayores de Chacao. La autora concluyó que los riesgos asociados a la salud y a la seguridad económica constituyen el problema sustantivo de política pública en lo que a los riesgos sociales de la población mayor de dicho municipio. Las posibles eventualidades en salud advierten sobre la baja propensión al autocuidado y sobre un patrón epidemiológico donde son características las enfermedades circulatorias, del sistema óseo y endocrinas o también situaciones de depresión, angustia, insomnio, pérdida de memoria y de concentración. En materia de seguridad económica entre quienes viven en los sectores más populares de Chacao se ubicó personas mayores con importantes limitaciones económicas en el presente. Indicando que hacia el futuro, los riesgos de pobreza amenazan a quienes pertenecen a estratos medios con pocas probabilidades de acceder a la seguridad social, por manejar independientemente sus recursos, no insertarse de manera rentable en el mercado de trabajo y tener pocos activos acumulados. La escasa propensión a la participación de las personas mayores se encontró como un factor que conspira contra la posibilidad de resolver este conjunto de problemas. Por lo tanto, esta investigación realizada en Chacao al ser comparada con los resultados arrojados en el presente estudio demuestra que las enfermedades circulatorias tienen protagonismo en las personas de la tercera edad, siendo la hipertensión arterial el padecimiento que más presentan. Además, algunas personas con limitaciones económicas

hoy se encuentran con dificultades para la obtención de un seguro social, teniendo que esperar por algún beneficio de Estado.

González, C. (2011), realizó un trabajo de investigación en la Universidad de Carabobo, Venezuela, para optar al título de Magister en Enfermería Gerontológica y Geriátrica, titulado “**Expectativas del adulto mayor ante el grupo familiar y la relación con su calidad de vida en la comunidad Los cerritos. Valencia- Estado Carabobo**”. El cual tuvo como objetivo principal determinar las expectativas del adulto Mayor ante su grupo familiar en sus factores de interacción social y apoyo económico y la relación con su calidad de vida en las dimensiones de salud, vivienda y actividades de la vida diaria en dicha localidad. La autora concluyó que los adultos mayores cuentan en un 60% del apoyo familiar desde el punto de vista afectivo, mas no así en lo económico, ya que reciben la ayuda de entes gubernamentales reflejando la no dependencia total de estos, manteniendo una buena relación social con su entorno y por ende su calidad de vida es satisfactoria. De tal manera que en la medida que el adulto mayor reciba ayuda económica y pueda satisfacer sus necesidades se sentirá más incentivado para colaborar en el medio donde se desenvuelve. De tal manera, que en estos resultados se puede observar que no hay apoyo financiero a las personas de la tercera edad por parte de sus familias porque su seguro social cubría sus necesidades para el año 2011. Sin embargo, en la actualidad la acentuada crisis económica repercute directamente en los ingresos de estas personas, disminuyendo su capacidad adquisitiva y por ende, desmejorando su calidad de vida.

2.1.3 Local

Velásquez, D. (2012) realizó un trabajo de investigación en la Universidad de Oriente, Núcleo Sucre, para optar al título de licenciado en trabajo Social, titulado **“Condiciones socioeconómicas, familiares y de participación comunitaria del adulto mayor en la Urbanización la Llanada, sector II de la Ciudad de Cumaná año 2012”**. El cual tuvo como objetivo primordial analizar las condiciones socioeconómicas, familiares y de participación comunitaria del adulto mayor en la urbanización la Llanada, sector II de la ciudad de Cumaná. El autor concluyó que en la urbanización La Llanada sector II el 8,82 % son adultos mayores con tendencia al aumento, si bien una importante mayoría recibe algún ingreso, los cuales son inferiores al salario mínimo, por lo tanto, son precarios para satisfacer sus necesidades, ubicándolos en situación de pobreza. Aun cuando la situación general de los adultos es aceptable en tanto salud y apoyo familiar se refiere, se evidencia presencia de enfermedades y carencia de afecto. Los programas gubernamentales para el adulto mayor no son suficientes, situación que se agrava al no ofrecer la comunidad ninguna actividad que los atienda por lo tanto no tienen espacios de participación, lo que amerita de programas y acciones sociales y comunitarios dirigidos a este sector. De tal manera, que estos resultados demuestran que los ingresos de las personas de la tercera edad son insuficientes para la satisfacción de sus necesidades, coincidiendo con los resultados arrojados con el presente estudio. Además, estos individuos se encuentran en situación de pobreza y hay presencia de ciertas enfermedades.

2.2. Bases teóricas

En todo estudio, para una mejor comprensión del contenido es necesario recurrir a aquellos aspectos teóricos que guardan estrecha relación con el tema estudiado.

2.2.1 Calidad de vida

En un estudio de calidad de vida, se requiere primeramente buscar los aspectos más importantes del término en la historia. Por lo tanto, la discusión histórica hace exposición de las razones y de las variables que intervienen de forma directa en la temática. En concordancia con lo expresado, Jiménez (2010) plantea que:

"La expresión Calidad de Vida aparece en los debates públicos en torno al medio ambiente y al deterioro de las condiciones de vida urbana. Durante la década de los 50 y a comienzos de los 60, el creciente interés por conocer el bienestar humano y la preocupación por las consecuencias de la industrialización de la sociedad hacen surgir la necesidad de medir esta realidad a través de datos objetivos, y desde las Ciencias Sociales se inicia el desarrollo de los indicadores sociales estadísticos que permiten medir datos y hechos vinculados al bienestar social de una población. El desarrollo y perfeccionamiento de los indicadores sociales, a mediados de los 70 y comienzos de los 80, provocará el proceso de diferenciación entre éstos y la Calidad de Vida. La expresión comienza a definirse como concepto integrador que comprende todas las áreas de la vida (carácter multidimensional) y hace referencia tanto a condiciones objetivas como a componentes subjetivos". (Disponible en: <http://habitat.aq.upm.es/temas/a-calidad-de-vida.html>).

Por lo tanto, el término posee un carácter multidimensional y viene siendo el resultado de la combinación de aspectos subjetivos y objetivos que determinarán el estado de bienestar de cada individuo. Es decir, por un lado hace referencia a las condiciones de vida de una persona y por otro a la satisfacción que esta experimenta con dichas realidades. Tal como lo manifiesta Estrada (2011) “La calidad de vida en términos generales, es la combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal ponderada por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales”. (p. 48).

Sin embargo, hay que resaltar que en la actualidad existe una diversidad de concepciones de tan compleja temática que hasta el momento se han planteado más de cien definiciones sobre el término. Todas se han generado a partir de varias disciplinas como la economía, la filosofía, la psicología, la medicina, sociología, entre otras. Por lo tanto, la calidad de vida toma mucho protagonismo en dichas áreas, sobre todo desde la perspectiva social porque hace referencia a la importancia de la buena salud y de la capacidad adquisitiva para el cubrimiento de las necesidades de la población. Tomando en cuenta lo anterior, Santiesteban et al. (2009) expresa que:

Socialmente la calidad de vida tiene que ver con una capacidad adquisitiva que permita vivir con las necesidades básicas cubiertas además de disfrutar de una buena salud física - psíquica y de una relación social satisfactoria. (Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no132/no132rev1.ht>).

A partir de estas definiciones se plantea que la calidad de vida es una noción eminentemente humana, que se relaciona con el grado de satisfacción que tiene la persona con su situación física, con sus condiciones de vida, su estado emocional y social, así como el sentido que le atribuye a su propia existencia. .

Por otro lado, es de gran relevancia en el caso de las personas de la tercera edad tomar en cuenta que la pérdida de vigor, los problemas de visión y los otros cambios asociados a su proceso de envejecimiento, los hace constituirse una población particularmente vulnerable que requieren de estrategias de atención especial que les garanticen una buena calidad de vida. En relación a lo planteado anteriormente, González y Rangel (2009), citan a Velazco y Sinibaldi (2001), los cuales señalan que:

El envejecer es un proceso que despliega una secuencia compleja de cambios y pérdidas que exigen una adaptación en lo intelectual, social y afectivo-emocional, que dependerá de las circunstancias biológicas, sociales y psicológicas, así como de los recursos con los que en ese momento cuente el individuo.(p. 370)

De tal manera, que la capacidad de las personas de disponer de bienes en general, económicos y no económicos, constituye un elemento clave de la calidad de vida en la vejez. Ya que, la seguridad económica de los longevos les permite disponer de recursos monetarios regulares para sus necesidades básicas; sin obviar que también existen factores importantes que inciden en su vida como la autonomía, salud, habilidades funcionales, actividades de ocio, apoyo social, servicios de salud y sociales, entre otros.

Por lo tanto, es evidente que la calidad de vida de las personas de la tercera de la tercera edad está muy ligada con los ingresos económicos que presentan, ya que, con un buen capital pueden satisfacer sus necesidades más inmediatas como lo son la alimentación y medicinas. En cambio, cuando sus remuneraciones no cubren sus requerimientos básicos, estos individuos pasan a depender de la ayuda de otros familiares, lo que genera insatisfacción y un cambio en su sentido de vida. En relación a lo expresado, Echavarría (2008) plantea que:

El adulto mayor no desempeña un rol importante a menos que sean poseedores de grandes capitales y el resto de la familia dependa de ellos o colaboren en el cuidado de los nietos o apoyo en algunas actividades es central, mientras se mantiene la estructura nuclear; pero al quedar viudos (as) entra el adulto mayor a depender de sus hijos o nietos, ocupando una posición marginal, donde cambia notablemente su sentido de vida, sus posibilidades de desarrollo, de libertad y, por ende, su calidad de vida.(p.42)

Por otra parte, es preciso resaltar que la calidad de vida de las personas de la tercera edad también está muy relacionada a la salud, pues es un área fundamental para la autonomía de estos individuos. Donde la buena salud pasa a ser un elemento clave del bienestar en estos sujetos porque les permite poder desenvolverse en el medio, realizar sus actividades cotidianas y todas aquellas tareas que sean relevantes para ellos.

Además, es necesario tomar en consideración que la medición de la salud en los estudios de calidad de vida de las personas de la tercera edad, ya no se centra solamente en las condiciones objetivas como la presencia de enfermedades o tipos de padecimientos, porque que según la Organización Mundial de la Salud OMS la define como “El completo estado de bienestar físico, mental y social”; por lo tanto, se deben incluir en sus estudios otros indicadores concretos como lo son: movilidad, realización de actividades cotidianas, presencia de dolor, y estado de ánimo.

En este mismo orden de ideas, sale a relucir que la satisfacción con la salud aunque es relevante para calidad de vida de las personas de la tercera edad, también es un arma de doble filo, debido a que un alto nivel de optimismo en las opiniones que manifiestan estos individuos con sus

enfermedades o la poca tolerancia en sus valoraciones con respecto a sus padecimientos, generaría ciertos problemas a la hora de aplicar políticas públicas en esa área .En relación a lo expresado, Lora (2008) afirma que:

Existen personas que por falta de conocimiento sobre su situación pueden creerse sanos quienes no lo están; y además por razones culturales y de expectativas pueden declararse satisfechos con su salud individuos que saben que tienen serias deficiencias de salud.(p.19)

Por lo tanto, algunas personas que presentan ciertas enfermedades manifiestan sentirse satisfechos con su salud, opinión que difiere de su condición; mientras que otros individuos que presentan poca tolerancia a sus padecimientos declaran insatisfacción con esta área, lo cual desencadena ciertos problemas a la hora de aplicar políticas públicas en salud. Al respecto, el mismo autor (2008), afirma que:

En los países con niveles más altos de tolerancia con los problemas de salud es preciso que se difunda más la información objetiva sobre los problemas de salud de la población, las mejoras que podrían lograrse y los derechos de atención médica que debería tener la gente, a fin de movilizar el apoyo popular a las políticas públicas que pueden mejorar la salud y el bienestar. En los países donde la tolerancia es muy baja frente a condiciones de salud relativamente buenas se requiere en cambio informar mejor sobre los logros de las políticas públicas y crear expectativas realistas sobre el papel que le corresponde a la medicina y los servicios médicos en resolver ciertos problemas y sobre los esfuerzos de prevención y cuidados de salud que deben asumir como responsabilidad los individuos. (p.18)

Por otro lado, también existen otras áreas relevantes para la calidad de vida de las personas de la tercera edad, como lo son la vivienda, los

servicios públicos y la recreación. Porque estas son necesidades esenciales que un ser humano necesita para sentir bienestar, pues la morada es una necesidad básica del ser humano, al igual que el acceso a bienes públicos que hacen más fáciles las labores cotidianas, y el tiempo de ocio que todo individuo necesita para relajarse y sentirse pleno.

De manera que, las personas de la tercera edad que puedan satisfacer sus necesidades personales tendrán un mejor proceso de envejecimiento y su calidad de vida incrementaría, trayendo consecuencias positivas en ellos. En concordancia con lo planteado, Aponte (2015) afirma que:

Cuando una persona de la tercera edad tiene una calidad de vida buena, ellos buscan actividades porque sienten que aún son útiles para la sociedad, en especial para sus propias familiar y para ellos mismos. Sienten que aún pueden entregar muchas cosas de ellos mismos y que no hay nada que les quite la alegría de seguir viviendo.(p.1).

Por lo tanto, una persona de la tercera edad con una buena calidad de vida será un individuo beneficioso para su entorno, y por ende, para la sociedad. Por tal razón, es preciso que la temática estudiada se promoció en la actualidad para que se tome conciencia y se valore el aporte brindado por estos sujetos, tomando en cuenta cada una de las dimensiones que la integran, tal como se plantea a continuación.

2.2.2. Dimensiones de calidad de vida:

Para el estudio de la calidad de vida es necesario inmiscuirse en las dimensiones que la integran (salud, ingresos, servicios públicos, entre otros), las cuales a su vez están conformadas por indicadores subjetivos y objetivos presenten en la existencia de cada individuo. En concordancia con lo expresado, Aponte (2015) plantea que:

Las dimensiones que conforman la calidad de vida se configuran de una manera específica y particular, dependiendo de las necesidades de la persona; entre mejor satisfaga el individuo sus necesidades personales, mejor será su proceso de envejecimiento; y si las personas gozan de una buena calidad de vida, otros aspectos psicológicos tendrán más probabilidades de funcionar de mejor manera. (Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207721612015000200003).

Por lo tanto, es preciso resaltar que cada dimensión de la calidad de vida contiene condiciones objetivamente medibles (indicadores objetivos), tales como: salud física, condiciones de vida o de vivienda, actividades funcionales u ocupación, entre otros; y los aspectos subjetivos como el grado de satisfacción que presentan los individuos con dichos dominios.

De tal manera, que si los factores anteriormente nombrados son estudiados en conjunto, estos determinarían el estado de bienestar de las personas de la tercera edad, donde la salud pasaría a ser una de las dimensiones más importantes, tal como se afirma en el siguiente apartado.

2.2.2.1. Salud

Nunca se puede pasar por alto el tema de la salud cuando se pretende entender el bienestar presentado en las personas de la tercera edad, ya que, esta tiene una poderosa influencia para el buen funcionamiento y felicidad de estos individuos. Además, esta también interviene en su capacidad para los aspectos económicos y sociales, e incluso incide en la manera en que estos se desenvuelven en la vida.

De tal manera, que la salud es una dimensión importante para medir la calidad de vida en los ancianos, debido a que define las posibilidades que presenta un ser humano para desenvolverse mejor en sus tareas diarias y por ende en su vida. En relación a lo anteriormente planteado, Fernández y Rojo (2008) expresan que:

Se ha considerado la salud como uno de los principales dominios responsable de la Calidad de Vida. Esta creencia proviene, en gran parte, de la propia definición de salud como un «estado de completo bienestar físico, mental y social propuesta por la OMS(1947). (p.125)

En consecuencia, sale a relucir la estrecha relación que guarda la salud con la calidad de vida en los ancianos, por ser esta primera un determinante fundamental del bienestar de estos individuos. Por lo tanto, la misma ya no se ve asociada a la ausencia de enfermedades sino que ha evolucionado a un concepto más integral, que la conciben como parte prioritaria del conjunto de bienes básicos necesarios para que el individuo desarrolle sus potencialidades de funcionamiento en la sociedad.

Por lo tanto, si la buena salud es deseable por sí misma, también contribuye de manera sustancial a las posibilidades que tiene una persona en la vida. Es decir, en la gran mayoría de los ancianos un buen

funcionamiento físico y mental puede tener un efecto directo en su bienestar general. Tomando en cuenta lo anterior, Lora (2008) cita a Doyal y Gough, (1991) los cuales plantean que:

La salud afecta al bienestar de muchas maneras, pero principalmente porque se necesita cierto nivel de funcionamiento físico y mental para participar en las actividades individuales y sociales de las que está hecha la vida. La salud es esencial para la capacidad de una persona de vivir con autonomía, un requisito previo universal del bienestar. (P.101).

Por otro lado, es preciso resaltar que cuando se hace referencia a la salud en las personas de la tercera edad no se puede obviar su componente subjetivo. Ya que, una percepción positiva en dicha dimensión influye en un envejecimiento satisfactorio. En correspondencia con lo expresado, Vásquez y Méndez (2009) plantean que:

Así mismo, estudios longitudinales han demostrado que la longevidad, en términos de supervivencia, está mucho más ligada a la salud 'subjetiva' que a la 'objetiva', y que la percepción positiva de la salud es uno de los pocos factores asociados con un envejecimiento satisfactorio. (p. 18)

Sin embargo, a pesar de que existe una estrecha relación entre la salud y el grado de satisfacción de los individuos con dicha dimensión, las percepciones no siempre coinciden con el padecimiento que presenta cada anciano. Estos suelen variar debido a una serie de factores presentes en las personas de la tercera edad. En concordancia con lo expresado Lora (2008) cita a Groot y Parker (2000) , los cuales plantean que:

Existen por lo menos cuatro razones para que las apreciaciones de una persona sobre su propia salud puedan diferir de las mediciones objetivas. En primer lugar ciertas

condiciones no son físicas ni visualmente perceptibles por ejemplo las personas que padecen hipertensión, diabetes o muchos cánceres internos pueden no ser conscientes de su situación hasta que no llega a una etapa de la enfermedad muy avanzada, especialmente si no se someten a exámenes médicos de rutina. Segundo, los procesos mentales de una persona filtran e interpretan su estado de salud, por lo tanto una condición de salud que pueda hacer que una persona con una actitud en general negativa se sienta muy enferma, puede en otra persona más positiva considerarse de menor importancia o insignificante. Tercero, la percepción de salud de una persona puede estar influenciada por cómo se siente en relación con los demás, por ejemplo los ancianos pueden decir que se encuentran con buena salud aunque tengan una enfermedad o discapacidad si se están comparando con otras personas de la misma edad". Por último, las percepciones de la salud están sujetas a la influencia de la cultura y el idioma de las personas las cuales pueden alentar o desalentar la autorreflexión y la expresión verbal sobre la salud". (P. 103).

Por consiguiente, queda en evidencia que muchas veces las percepciones en cuanto a la salud presentada en los individuos de la tercera edad difieren de su condición real, debido a que cada persona tiene sus propias valoraciones y criterios. Es decir, estas apreciaciones tienen una gran variación que poco tiene que ver con el estado de salud concreto o el modo de atención sanitaria, lo que sugiere que los factores culturales representan un papel significativo en las opiniones de los ancianos, por lo tanto existirán individuos que suelen tolerar más que otros una mala salud. Tal y como lo expresa Lora (2008) "Aparentemente la población tolera mejor la mala salud en algunos países que en otros y hasta dentro del mismo país, la forma en que se percibe la salud y los servicios sanitarios difiere en cada grupo económico". (P. 104).

Por otro lado, cuando se hace referencia a las condiciones objetivas presentes en la salud, es necesario enfatizar que estas suelen ser más precisas en comparación con las subjetivas, debido a que la gran mayoría de los longevos presentan enfermedades crónicas no transmisibles. En relación con lo expresado anteriormente, Lora (2008) plantea que:

Los ancianos en la mayoría de los casos presentan problemas con las enfermedades crónicas y no transmisibles, ya que la carga de morbilidad general por estos padecimientos es cada vez mayor en América Latina y el Caribe, donde la hipertensión arterial es el principal factor asociado con enfermedades cardiovasculares, tales como infartos y daños cerebro-vasculares...(P. 94)

De tal manera, que los padecimientos crónicos y no transmisibles pasan a tener protagonismo en los longevos, sobre todo los asociados con las enfermedades cardiovasculares. Por lo tanto, es necesario resaltar que estas u otras afecciones pueden originar ciertos malestares que podrían inferir de manera negativa en la vida de estos individuos, como la presencia del dolor extremo y dolor moderado, la ansiedad extrema y las limitaciones extremas en las actividades de la vida cotidiana. En concordancia con lo expresado, el mismo autor anteriormente citado plantea que:

La presencia del dolor extremo y dolor moderado, la ansiedad extrema y las limitaciones extremas en las actividades de la vida cotidiana, tienden a hacer que una persona notifique una menor satisfacción con su salud, mientras las limitaciones moderadas los problemas moderados de ansiedad y dificultades moderadas para la movilidad también tienen cierta influencia. En cambio otros padecimientos, como dificultades extremas para la movilidad y limitaciones para cuidar de sí mismos no muestran relaciones estadísticamente sólidas con la satisfacción con la salud ya sea porque se presentan con menos frecuencia o porque la persona aprende

más rápidamente adaptarse a compensar esas dificultades.(p. 95)

Por tal razón, queda evidentemente expuesto que el dolor ,la ansiedad y las limitaciones extremas tienden a hacer que una persona pudiera notificar una menor satisfacción con su salud; a diferencia de otros casos de movilidad más graves, los cuales se muestran con menos frecuencia y más adaptación por parte de los individuos que las presentan.

En consecuencia, la buena salud contribuye de manera sustancial a las posibilidades que tiene una persona en la vida y puede tener un efecto directo en la satisfacción general en los individuos de la tercera edad. Ya que, es un factor fundamental que influye en el bienestar de los seres humanos porque representa un requisito clave para la existencia y el funcionamiento de los longevos en la sociedad.

Por lo tanto, es evidente que la salud es una de las dimensiones más utilizadas en ciertos estudios para medir el bienestar en las personas de la tercera edad, pero no es la única, además de ella también se encuentra el área de los ingresos económicos, el cual es sumamente relevante para estos individuos, tal y como se expresa en los siguientes párrafos.

2.2.2.2. Ingresos

A nivel individual, el ingreso personal disponible representa la diversidad de opciones con que cuentan los individuos para lograr satisfacer sus necesidades básicas. Es decir, hacen referencia a todas las entradas financieras que reciben las personas, las familias, las empresas o las organizaciones. Por tal razón, estos son fundamentales en la vida de los seres humanos, ya que con ellos se pueden costear requerimientos

esenciales como la alimentación, medicinas, vestido, entre otras cosas. En concordancia con lo expresado, Rodríguez et al. (2011) citan a Sánchez (2000) el cual plantea que:

Los recursos económicos influyen en los comportamientos sociales y en la calidad de vida de la población, especialmente de las personas mayores, y tienden a formar parte de muchos estudios sociales y económicos sobre esta población. (P.196)

Por lo tanto, es notorio como los ingresos en las personas de la tercera edad constituyen un aspecto muy relevante en sus vidas. Ya que, estos están relacionados con la capacidad del individuo para proveer a sus necesidades básicas. Por tal razón, es que en la mayoría de los estudios sociales siempre incluyen este elemento tan fundamental.

De tal manera, que la asociación con el ingreso es significativa para todos los dominios de la satisfacción con los aspectos personales, y con varios de los aspectos colectivos. Sin embargo, en el caso de las personas de la tercera edad las valoraciones pueden variar, ya que, cada individuo tiene sus propias necesidades y percepciones que los caracterizan. En concordancia con lo planteado, los mismos autores (2009) afirman que:

Se ha observado una asociación estadística entre el nivel de ingreso y su evaluación en término de satisfacción y seguridad de manera que a mayor nivel de ingresos mejores valoraciones. Sin embargo entre los que declaran menores ingresos, en general receptores de pensiones no contributivas, existe una proporción destacable de personas con un cierto sentimiento de conformidad, de adecuación de las necesidades a los ingresos disponibles, así como, previsiblemente, de superación de unas expectativas negativas previas al recibir unos ingresos que no esperaban. (p. 204)

Por consecuencia, la satisfacción aumenta en los longevos cuando poseen un nivel de ingreso que los haga sentirse seguros. Sin embargo, esta realidad suele cambiar en algunos casos, debido a que existen individuos que cuentan con menores recursos económicos y de igual forma sus apreciaciones suelen ser positivas. Por lo tanto, el conformismo y otros aspectos psicológicos influyen en las valoraciones de las personas de la tercera edad. A lo que diría Noll (2002) citado por Rodríguez y otros (2009) “Es un proceso de adaptación a circunstancias negativas de vida” (p. 206).

Por lo tanto, es evidente que el ingreso tiene un enorme peso en las personas de la tercera edad, sobre todo a la hora de cubrir sus necesidades esenciales. Pero es preciso resaltar que no solamente las remuneraciones tienen una gran importancia, también existe un área muy relevante para estos individuos la cual es la dimensión de los servicios públicos, pues estos ayudan a que las labores diarias de estos sujetos se hagan más fáciles y cómodas, tal y como se manifiesta en los párrafos que integran el siguiente apartado.

2.2.2.3 Servicios públicos

Los seres humanos necesitan satisfacer sus necesidades básicas para continuar con su existencia. Por tal razón, el Estado garantiza la prestación de servicios públicos para el beneficio de la sociedad. Ya que, el acceso al agua, luz, gas, entre otros, son requerimientos relevantes para la vida de los individuos y en este caso aún más para las personas de la tercera edad. En relación a lo antes expresado Casermeiro (2012) plantea que:

Los servicios públicos hoy en día se definen como toda actividad que en virtud del ordenamiento Jurídico, deba ser asumida o asegurada por una persona pública territorial con la finalidad de dar satisfacción a una necesidad de interés, y su calidad está relacionada con su presentación, utilidad y durabilidad, pues son valores intrínsecos a ellos.(p.9)

Por lo tanto, estos se determinan como una actividad exclusiva del Estado, organizada conforme a disposiciones legales reglamentarias vigentes, con el fin de satisfacer de manera continua, uniforme y regular las necesidades de carácter colectivo y, por ende, de interés general. Por tal razón, los ciudadanos han crecido acostumbrados a disponer de estos servicios confeccionados para satisfacer sus necesidades. Tal y como lo expresa, Obando (2013) “La calidad de vida se visualiza por la manera como las personas acceden a los diferentes servicios públicos y privados que hacen de las actividades diarias más fáciles y cómodas”. (p. 12)

En este sentido, es evidente como los servicios públicos juegan un papel importante en la vida de los individuos, ya que a través de ellos las personas satisfacen sus necesidades esenciales. De tal manera, que estos son fundamentales para todos los sectores de la sociedad, incluyendo a los colectivos vulnerables, como lo son los longevos; y la satisfacción con estos dependerán de las valoraciones de cada individuo.

De tal modo, que los servicios públicos hacen que las labores diarias sean más fáciles y cómodas. Resaltando que esta área tan relevante para las personas de la tercera edad también tiene que estar acompañada de la calidad de vivienda donde habiten, ya que, un hogar representa una necesidad básica del ser humano, por lo cual en los siguientes párrafos se plantea lo referente a esa dimensión.

2.2.2.4. Vivienda

La vivienda representa un determinante importante en la calidad de vida de las personas de la tercera edad. Ya que, esta tiene un valor material, de identidad y pertenencia en la existencia de ellos. Por tal razón, un domicilio con buenos atributos influiría positivamente en su nivel de satisfacción y en el incremento de su bienestar. Tal como lo plantea Marengo y Elorza, (2009) que “La calidad de vida residencial es el conjunto de atributos del que dispone un asentamiento para satisfacer las necesidades objetivas y subjetivas de una población específica”. (p. 16)

Por lo tanto, para que una vivienda sea de calidad necesita contar con buenos materiales de construcción y que cumpla con las expectativas de sus habitantes. Ya que, las buenas condiciones de habitabilidad influyen en la satisfacción presentada en las personas de la tercera edad. En relación a esto, Zulaica y Celemín (2008) plantean que “mejorar la habitabilidad significa incrementar la calidad de vida de los usuarios no solamente en el terreno físico sino también en el terreno psicosocial”. (P.129)

Por consecuencia, el hogar de las personas de la tercera edad está relacionado directamente a su calidad de vida y una vivienda en buenas condiciones incide en su bienestar. Sin embargo, hay que resaltar que la satisfacción con su domicilio dependerá del criterio y evaluación de cada persona a medida que esta satisfaga sus necesidades tanto físicas como subjetivas.

Por otro lado, aunque es preciso resaltar que una vivienda en óptimas condiciones incide en el bienestar de las personas de la tercera edad, también hay un aspecto clave para estos sujetos, el cual es la necesidad

de recrearse. Por lo tanto, sale a relucir la importancia de la dimensión de recreación en estos individuos por todos los beneficios que les generan, la cual se detalla de manera precisa en los párrafos del siguiente apartado.

2.2.2.5. Recreación

La recreación debe estar presente como factor fundamental en la vida de las personas de la tercera edad, porque se necesita diariamente de ella para disfrutar de una existencia plena y satisfactoria. Es decir, es tan importante que estos individuos disfruten de esos momentos en los que se puedan relajar, sentirse en paz y con un bienestar integral. En relación a lo anteriormente planteado, Espada (2010) citan a Torres y Torres (2008) los cuales expresan que:

La recreación implica una ruptura con la rutina desde una gama de actividades que el ser humano puede llevar a cabo en su tiempo libre. En resumen, muestra el estado del ser humano y de las actividades que realiza en su tiempo libre sean cuales sean sus actividades laborales, sociales y necesidades biológicas. (Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd145/la-recreacion-deportiva-en-el-ambito-escolar.htm>)

Por lo tanto, la recreación tiene como objetivo contribuir al bienestar de las personas de la tercera edad, ese que se evidencia en el equilibrio de los individuos. De tal manera, que es una responsabilidad y compromiso reconocerla como parte fundamental del desarrollo humano y procurar su realización según principios de respeto y valoración.

De modo que, la recreación es un aspecto relevante en la vida de los ancianos. Ya que, en una sociedad tan cambiante como la actual, en la que todo es rápido o volátil, con pocas relaciones estrechas entre sus ciudadanos; esta dimensión representa algo fundamental en la vida de

estos seres humanos tan vulnerables. Tomando en cuenta lo anterior, Benítez y otros (2014) citan a Pereira y Baptista (2008), los cuales plantean que:

Las personas de avanzada edad se perciben más incompetentes por los deterioros típicos de la edad, asumen unas deficiencias tanto físicas como psicológicas, se creen menos capaces de lo que en realidad son, y asumen un sedentarismo que creen asociado a la edad. Esta inactividad acaba por hacer realidad ese déficit que percibían en un primer momento. (P. 59)

Por lo tanto, si estas personas estuvieran al tanto de los beneficios que le traería la recreación y si reflexionaran en que se tendría una vejez más activa si pensarán que lo que se espera de ellos mismos y con esa edad es el caminar, el hacer ejercicio, el estar con los amigos y el ser sociables, para que de esta manera no caigan en el sedentarismo que muchos creen que debe ser asociado a esa edad. En relación a lo antes planteado, Benítez y otros (2014) citan a Taoburne y Dickason,(2008), los cuales manifiestan que:

Otro colectivo que se ve directamente beneficiado, es el de las personas mayores. Gracias a la inclusión de este elemento en la vida diaria, se pueden evitar gran cantidad de enfermedades. Las actividades tienen un aspecto terapéutico que toma gran relevancia para mantener las destrezas cognitivas y psicosociales, al igual que las habilidades motoras. (P. 57)

De tal manera, que la recreación en los ancianos les genera una serie de beneficios tanto a nivel cognitivo como psicosocial. Es decir, a través de esta se pueden evitar diversas enfermedades y también incrementar el nivel de bienestar del anciano al ser tomados en consideración. Además, también incrementaría en gran manera la interacción con las personas de su entorno.

En este sentido, sale a relucir que con la recreación se consigue incrementar la calidad de vida en estos individuos tan vulnerables, sobre todo los que presentan algún tipo de deficiencia o discapacidad, ya sea física o mental; y este tipo de actividades les hacen disfrutar dentro de sus posibilidades incrementado el bienestar en ellos. En relación a lo planteado anteriormente, Madrigal (2010) cita a Ballesteros (1999), la cual defiende que “el objetivo principal de las actividades recreativas en la población mayor atiende a conseguir los mayores niveles de calidad de vida, viéndose esta paulatinamente mermada con la edad”. (p. 60)

De tal manera, que la recreación en las personas de la tercera edad ayuda a conseguir mayores niveles de calidad de vida, la cual va disminuyendo a medida que van pasando los años, ya sea por patrones de vidas sedentarias en estos individuos o por los asociados a una edad muy avanzada.

Sin embargo, es preciso resaltar que no todos estos individuos envejecen de igual de manera, hay muchos que mantienen su energía, la cual es importante a la hora de realizar actividades deportivas. Es por ello, que sale a relucir la importancia de conocer las diferentes teorías de la tercera edad que explican cómo se da el envejecimiento en los seres humanos, tal como se detallan a continuación.

2.2.3.- Teorías de la Tercera Edad o Envejecimiento:

No existe una teoría que lo explique todo, existen muchas que hacen referencia al tema, sin embargo en un análisis extenso de éstas lo plantean; Goldstein, Et al. (2009) que expresan lo siguiente:

Existen dos grandes categorías: las teorías estocásticas, que afirman que el proceso de envejecimiento sería la consecuencia de una serie de factores, intrínsecos y extrínsecos que interactúan a lo largo del tiempo y las

teorías no estocásticas, que opinan que el envejecimiento estaría predeterminado por la carga genética de cada individuo.(P. 13)

De tal manera, que las teorías del envejecimiento se clasifican en estocásticas y no estocásticas. Según (Pardo 2008 ,pág.: 59-64) menciona cada una de ellas de la siguiente forma :

NO ESTOCÁSTICAS

En las hipótesis celulares destacan:

Teoría genética:

Aunque no se conocen exactamente los mecanismos involucrados, está claro que el factor genético es un importante determinante del proceso de envejecimiento .Existen patrones de longevidad específicos para cada especie. Según parece, el envejecimiento celular estaría condicionado por la pérdida progresiva con la edad de material genético en los extremos de los cromosomas: los telómeros. Cada vez que una célula del organismo se reproduce, el telómero se acorta. Cuanto más se acorte dicho telómero, mayor es la afectación en la forma de expresión celular de su código celular y el resultado es el envejecimiento celular.

Teoría del envejecimiento programado:

Sostienen que los cuerpos envejecen de acuerdo a un patrón de desarrollo normal establecido en cada organismo, el cual está preestablecido para cada especie. Este patrón debe ser determinante e innato. El envejecimiento es un proceso programado y calculado (genéticamente). Apoya esta postura el que cada especie presente un

tiempo de vida fijo y que los cambios físicos que presenten los individuos serán ordenados y predecibles.

La Teoría del cronómetro celular:

Afirma que el proceso de envejecer es un mecanismo programado; como si las células consideraran solamente un número predeterminado de reproducciones durante nuestra vida . Pero, diferentes células tienen sus propios tipos y velocidades de reproducción. Distintos factores tales como el stress, nutrición, cambios degenerativos y modificaciones inmunológicas y hormonales inciden directamente sobre el potencial cronómetro de división celular

Teoría del marcapasos:

Los sistemas inmune y neuroendocrino serían «marcadores» intrínsecos del envejecimiento. Su involución estaría genéticamente determinada para ocurrir en momentos específicos de la vida.

TEORÍAS ESTOCÁSTICAS

En estas teorías se destacan las siguientes:

Teorías no genéticas:

No niegan que la causa del envejecimiento sea genética pero se centran en determinados hechos o procesos que se producen en el organismo cuando envejece, con la pretensión de cambiarlos.

Teoría del error catastrófico:

Propuesta por Orgel, 1963: Con el paso del tiempo se produciría una acumulación de errores en la síntesis proteica, que en último término determinaría daño en la función celular. Se sabe que se producen errores en los procesos de transcripción y translación durante la síntesis de proteínas.

Teoría del entrecruzamiento:

Plantea que ocurrirían enlaces o entrecruzamientos entre las proteínas y otras macromoléculas celulares, lo que determinaría envejecimiento y el desarrollo de enfermedades dependientes de la edad.

Teoría de la acumulación de productos de desecho:

Una posible causa del envejecimiento podría ser la acumulación de productos del metabolismo celular que al no ser solubles no pueden ser eliminados acumulándose en nuestras células. Basada en la observación de células en animales de edad avanzada donde se observan acumulo de sustancias como la lipofucsina y la degeneración basófila. Sin embargo, no parece que estas sustancias participen activamente en el proceso del envejecimiento y que sean tan sólo meros marcadores indirectos de éste y cuya aparición está en relación con la existencia de reacciones de oxidación.

Teoría del Desgaste Natural del Envejecimiento:

Esta teoría propone que cada organismo estaría compuesto de partes irremplazables, y que la acumulación de daño en sus partes vitales llevaría a la muerte de las células, tejidos, órganos y finalmente del organismo. Introducida por un biólogo alemán esta teoría está enfocada en la creencia que las células de nuestro cuerpo se dañan por el sobre uso u abuso a que son sometidas. Sostiene que el cuerpo humano envejece debido al uso continuo. Las Células del corazón y del cerebro, nunca pueden reemplazarse, cuando se lesionan, y mueren temprano.

Teoría de los radicales libres :

Propuesta por R. Gerschman (1954) o de la peroxidación (HARMAN, 1956): Esta es una de las teorías más populares. Propone que el envejecimiento sería el resultado de una inadecuada protección contra el daño producido en los tejidos por los radicales libres. Los radicales libres que se forman durante el proceso oxidativo del metabolismo normal reaccionan con los componentes celulares, originando la muerte de células vitales y, finalmente, el envejecimiento y la muerte del organismo.

Envejecimiento físico normal:

Los estudios han puesto en evidencia, que si bien los cambios fisiológicos a lo largo de los años se producen en general de manera predecible, existen características propias a cada individuo como: la variabilidad, es decir la velocidad o el ritmo del envejecimiento es distinto para cada individuo, los patrones de envejecimiento distintos,

determinadas funciones fisiológicas declinan en forma regular o lineal, sin embargo otras funciones se mantienen relativamente sin modificar, para declinar sólo al final de la vida o cuando se desarrolla una enfermedad.

Teoría del deterioro orgánico:

Atribuyen al envejecimiento al deterioro de algún órgano o sistema que por su mal funcionamiento acaba destruyendo el organismo.

Teorías Psicológicas:

Esta forma parte de las teorías no estocásticas. Y plantea que después de los 65 años el individuo vive una etapa normal del desarrollo, los principales problemas que enfrentan los adultos mayores, son los que les creamos a través de la política y la economía, que afectan su status en mayor grado que el mismo envejecimiento. La principal tarea de las personas mayores es la de comprender y aceptar su propia vida y utilizar su gran experiencia para hacer frente a los cambios personales o pérdidas que se presentan en distintas teorías:

Teoría del Último estadio de Erikson Integridad del yo v/s desesperación:

Se plantea todo el desarrollo de su vida lo que pudo haber sido o por lo que debería haberse hecho en forma distinta. La última etapa (octava) de Erikson abarca de los 60 años hasta la muerte. La crisis final de Erik Erikson y culmina con la virtud de la sabiduría.

Por lo regular los longevos llegan a experimentar ciertas dificultades, ya sean físicas o emocionales; pero Erikson no cree que el último periodo

de la vida tenga que ser desolador y aterrador para todos los que hayan cumplido con éxito las tareas de las etapas previas de la vida.

Teorías sociológicas

Dentro de este marco surgen las teorías de la «socialización». Esta perspectiva postula que la persona que envejece está expuesta a sufrir y a acumular una serie de pérdidas (sensoriales, motoras, sociales, etc.) que reducen su autonomía y disminuyen su competencia. La persona, a lo largo del proceso de socialización, ha interiorizado diferentes roles sociales que van a regir su conducta en función de normas socialmente admitidas, independientemente de los eventos que vayan surgiendo.

Teoría de la actividad:

Propuesta por Havighurst y R. Albrecht, (1953). Es la más antigua y se fundamenta en la importancia que en aquella época se les daba a los roles del individuo como la articulación principal entre lo psicológico y lo social. Sostiene que el envejecimiento satisfactorio implica actividad física, social y laboral. La teoría de la actividad sostiene que cuanto más activos se mantengan las personas de la tercera edad, más satisfactoriamente envejecerán. Este modelo sociológico afirma que solo el individuo activo puede ser feliz y satisfecho. Para esta teoría lo más importante era estar socialmente involucrado, independientemente del tipo de roles sociales que se desempeñaran.

Teoría de la desvinculación:

Propuesta por Cummings y Henry, 1961. Esta teoría surge, desde los años sesenta, como reacción a la teoría de la actividad. La teoría de la desvinculación sostiene que un envejecimiento normal se caracteriza por un retiro mutuo entre la sociedad y el anciano. Esta teoría afirma que las personas van haciéndose cargo del declive de sus habilidades a medida que envejecen y en ese mismo grado se van desvinculando distanciando. La desvinculación empieza con una reducción de actividades que tienen que ver con la competitividad y con la productividad.

Teoría de Desarraigo:

Planteada por Cumming y Henry, 1961, se refiere a que el envejecimiento implica una progresiva desvinculación de la actividad y la comunicación; y a que dicha desvinculación implica satisfacción para las personas.

Teoría de la modernización

La persona de la tercera edad es relegada socialmente de manera considerable, Actualmente en la sociedad moderna, las innovaciones tecnológicas, el desarrollo industrial y los nuevos valores educativos y sociales han ido paulatinamente despojando al viejo de su estatus anterior. Desde el punto de vista económico la teoría de la modernización destaca la descalificación de los viejos en el ámbito laboral debido a las nuevas exigencias que generan mayor competitividad y mejor formación

en las tecnologías, se acelera el tiempo para la jubilación con las consecuencias correspondientes de mayor pobreza y marginación.

Teoría de la continuidad:

Propuesta por Rosow, 1963; Atchley, 1987. Afirma que la ruptura contribuye a hacer desagradable el proceso de envejecimiento, insistiendo en la posibilidad de continuar llevando el mismo estilo de vida habitual encontrándose con ciertas dificultades o impedimentos, pues la personalidad en la vejez no es necesariamente distinta, sino por el contrario, muy semejante a la reflejada en la juventud y en la adultez de los individuos.

Teoría de la subcultura:

Explica la causa del aislamiento desde otra perspectiva en la población de ancianos, esta teoría sostiene que las personas de edad avanzada tienen tendencia a interactuar más entre sí, que con grupos de edad diferente ... necesitamos tener una autoestima positiva, porque una comparación con personas muy superiores nos daría una imagen negativa de nosotros mismos. Esa es la razón por la que buscamos establecer comparación con personas de nuestro entorno similares a nosotros mismos.

Teoría del intercambio social:

Pretende explicar la desigualdad estructural que existe entre el grupo de viejos y los demás grupos, con prejuicio para el primero. Cuanto más alto sea su estatus, tanto más poder tendrás en tus relaciones con los demás y ello depende de la cantidad de recursos valiosos que estén a tu disposición. Tan pronto desaparezca la esperanza de los demás

de obtener beneficio neto en la interacción contigo, cesará tal interés y desaparecerá tu poder social. Considerando esta teoría como cierta, sólo confirma el hecho de que nos encontramos inmersos en una sociedad de consumo y la valía del ser humano se establece en base a lo que se produce.

También dice esta teoría que la disminución de la actividad social le viene impuesta al anciano por la sociedad, a través de sus instituciones, que le van retirando progresivamente los recursos necesarios para ser atractivas dichas relaciones sociales de interacción con él. Cuando el anciano no tiene nada que ofrecer, queda aislado.

Por otro lado, es evidente resaltar que las teorías de la tercera edad juegan un papel importante para entender como ocurre el proceso de envejecimiento en los seres humanos y otros aspectos relacionados a los comportamientos de estos individuos cuando alcanzan esa etapa, pero también es relevante saber cuáles son los tipos de envejecimiento y los cambios que se generan en las personas; de tal manera que en el siguiente apartado se explica de forma detallada las características que se generan en ese ciclo.

2.2.4.-Tipos de Envejecimiento

Sánchez (2011, Pág. 45) Señala tres tipos de envejecimiento: biológico, Psicológico y social.

El Envejecimiento biológico, se refiere a los cambios físicos que reducen la eficiencia del sistema de órganos del cuerpo, tales como pulmones, corazón o sistema circulatorio. La causa principal del

envejecimiento biológico es la declinación en la duplicación de células según el organismo envejece cronológicamente.

La dimensión biológica del envejecimiento tiene que ver con los distintivos siguientes: cambio en la apariencia física, declinación gradual del vigor y pérdida de la habilidad física para resistir enfermedades o condiciones a las que se enfrenta eventualmente la persona por exposición a condiciones ambientales. Los biólogos se refieren a este proceso como senectud o senescencia, es decir, envejecimiento biológico normal

El envejecimiento biológico no ocurre en todas las personas de igual manera. Los diferentes sistemas de órganos no envejecen al mismo ritmo, algunos experimentan una pérdida mayor de funciones que otros. Este puede comenzar mucho antes que la persona alcance la edad cronológica de 65 años. El proceso de envejecimiento cronológico y el envejecimiento físico no siguen el mismo programa. Por tanto, los cambios físicos ocurren a un ritmo diferente en las personas. Todos los sistemas del cuerpo se afectan por el proceso del envejecimiento. Las reservas de los órganos se usan y el proceso de reparación es más lento que cuando las personas son más jóvenes.

El envejecimiento psicológico, se refiere a los cambios que ocurren en los procesos sensoriales y perceptuales, destrezas motoras, funcionamiento mental (ejemplo: memoria, aprendizaje, e inteligencia), la personalidad, los impulsos, emociones y las motivaciones. La edad cronológica, fisiológica y psicológica raramente coinciden y esto añade una dimensión que acentúa las diferencias entre individuos en cuanto al fenómeno de envejecimiento.

Y el envejecimiento social, se refiere a los hábitos sociales, papeles cambiantes y las relaciones en el ámbito social con familiares y amigos, relaciones de trabajo y dentro de las organizaciones tales como religiosas, recreativas y grupos políticos. Según las personas envejecen cronológica, biológica y psicológicamente, sus funciones y relaciones sociales también se alteran. Usualmente la persona experimenta una reducción en sus interacciones sociales importantes. El medio social, el cual varía, determina el significado de la vejez para una persona y si esa experiencia de envejecer será positiva o negativa.

De acuerdo con lo anteriormente comentado, el ser humano que envejece biológicamente es frágil y tiene que tolerar una declinación natural de sus condiciones físicas. En cambio en el envejecimiento psicológico y social sufren pérdidas financieras, funciones sociales e identidad social. Por tal razón, son necesarios los estudios sobre la calidad de vida en dichos individuos tan vulnerables, donde la satisfacción es un elemento clave para entender el bienestar de estos sujetos, tal y como se explica en la siguiente teoría.

2.2.5 Satisfacción y calidad de vida

Cuando se trata de satisfacción y calidad de vida debemos resaltar que debe ser comprendida desde un punto de vista particular, ya que va depender de las actitudes, los actos y decisiones que toman las personas en su vida diaria. En concordancia con lo expresado Ruiz y Limón (2011) plantean que:

La calidad de vida y la satisfacción personal es una tarea y compromiso individual, es decir cada uno de nosotros debemos construirla y fortalecerla, con nuestros pensamientos, sentimientos y emociones que generamos y construimos diariamente. (P.1)

Entonces, queda reflejado que es responsabilidad de cada individuo estar satisfecho o no con su vida, ya que la satisfacción con las condiciones que rodean a cada persona va a depender de su conducta, pensamientos y emociones. Por tal razón, es tarea de todo ser humano fortalecerla mediante la construcción de sentimientos positivos. En relación a lo anteriormente planteado, Ruiz y Limón (2011) expresan que:

La calidad de vida y la satisfacción personal, es la plenitud de vivir, aprovechando adecuadamente cada momento, intensamente el presente con actitudes positivas, ya que, la existencia es un conjunto o series de procesos psicológicos dirigidos y controlados por procesos biológicos, neurofisiológicos y sociales. (p. 29)

Por consiguiente, es una forma de vida a la cual se ha decidido seguir y debe fortalecerse cada día con actitudes positivas. Ya que, la satisfacción personal necesita de la felicidad y la paz, elementos que siempre han estado cerca pero que tenemos que fortificar porque están en el interior de cada individuo.

De tal manera, que sale a relucir que la satisfacción y la calidad de vida representa una tarea que el ser humano debe fortalecer diariamente sobre todo para lograr su felicidad. Por tal razón, es necesario tener presente las diferentes teorías relacionadas al bienestar de la población, pues estas dejan explícitamente reflejado que muchas veces nuestra ventura en cuanto a nuestros requerimientos dependen de nosotros mismos y otras del Estado.

2.2.6.- Teorías del bienestar social.

El término bienestar corresponde con dos expresiones inglesas “well-being y welfare”, con significados claramente diferenciados. En la literatura sociológica, se recomienda que se traduzca el primero por calidad de vida, puesto que el segundo se entiende por los servicios que el Estado ofrece a la ciudadanía. En correspondencia con lo expresado, Aguado et al (2012) plantean que:

A principios del siglo XX, la teoría económica del bienestar (welfare), impulsada por Arthur Pigou, la cual se centraba en el uso eficiente de los recursos para lograr el máximo nivel de bienestar económico. Tiempo después, a mediados de la década de 1940, las ideas del economista británico John Maynard Keynes en pro del reforzamiento del Estado para satisfacer ciertas necesidades sociales comenzaron a adquirir fuerza en un escenario de crisis generalizada –producto de la gran depresión– que culminó posteriormente con la segunda guerra mundial. Fue el nacimiento del conocido Estado de bienestar (Welfare State), por el cual se entiende aquel modelo general de organización social según el cual el Estado trata de proveer ciertos servicios o garantías sociales básicas a la totalidad de la población de un país y de protegerla frente a contingencias como el desempleo, la enfermedad, la vejez, entre otros .(p. 54)

De tal manera, que el “welfare state”, hace referencia a los servicios ofrecidos por el Estado, como la educación, atención sanitaria, seguro social, entre otros; y la calidad de vida que pueden llegar a generar en sus beneficiados (y en el conjunto de la ciudadanía). Mientras que, “el “Wellbeing” es como la mezcla o combinación de situaciones de placer y de alegría con ausencia de penas y de situaciones incómodas, es decir, un sentido de la maximización del bienestar general en los individuos con el buen uso de sus recursos.

2.3 Bases legales

Todo trabajo de investigación debe sustentarse con los principios legales que conforman la teoría y la práctica. Este trabajo se basa en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) y en la Ley de Servicios Sociales al Adulto Mayor y otras Categorías.

Cabe resaltar que las personas de la tercera edad se han convertido en una realidad social que requieren de la intervención de los entes tanto públicos como privados, debido a esta población envejece cada día más. Los individuos a partir de los 60 años y más van convirtiéndose en una contingencia que requiere el abordaje del Estado a través de programas que garanticen condiciones favorables para la satisfacción de sus necesidades. Por tal razón, en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, incluyeron varios artículos como los que se mencionaran a continuación:

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)

Artículo 80: El Estado garantizará a los ancianos y ancianas el pleno ejercicio de sus derechos y garantías. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, está obligado a respetar su dignidad humana, su autonomía y les garantizará atención integral y los beneficios de la seguridad social que eleven y aseguren su calidad de vida. Las pensiones y jubilaciones otorgadas mediante el sistema de seguridad social no podrán ser inferiores al salario mínimo urbano. A los ancianos y ancianas se les garantizará el derecho a un trabajo acorde con aquellos y aquellas que manifiesten su deseo y estén en capacidad para ello.(p. 21).

Se puede reflejar en el artículo anterior que la calidad de vida es un derecho que posee el adulto mayor y el Estado está en el deber de

otorgarle el cuidado y patrocinios para que se cumpla. Es relevante saber cómo se encuentra hoy día la calidad de vida de las personas de la tercera edad no solo por solidaridad hacia ellos sino que dependiendo a los resultados obtenidos en este estudio y muchos otros se puedan crear e implementar nuevas políticas dependiendo a los problemas que en la actualidad ellos exigen, ya que vivimos en una realidad cambiante.

Artículo 83: Se establece que la salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado”, disposición que en tal sentido se complementa con el Artículo 86, que reza que “toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure la protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad y vivienda. (p. 22)

Es evidente que algunos indicadores de las dimensiones de calidad de vida son reflejados en este artículo, el Estado tiene que garantizar a la población un servicio público sin fines de lucro que responda a la salud, discapacidades, vejez vivienda, etc. La calidad de vida del anciano es importante porque son seres humanos que han aportado mucho a su país los cuales deben de ser tratado dignamente y eso está enmarcado en la ley de la República bolivariana de Venezuela irradiado en los artículos anteriores.

Ley Orgánica del sistema de seguridad social.

La presente Ley tiene por objeto crear el Sistema de Seguridad Social, para la gestión de los regímenes prestacionales y la forma de hacer efectivo el derecho a la seguridad social por parte de las personas sujetas a su ámbito de aplicación, como servicio público de carácter no lucrativo, de

conformidad con lo dispuesto en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Por lo tanto, en el siguiente artículo se plantea de forma más precisa su aplicación.

Artículo 4. La seguridad social es un derecho humano y social fundamental e irrenunciable, garantizado por el Estado a todos los venezolanos residentes en el territorio de la República, y a los extranjeros residenciados legalmente en él, independientemente de su capacidad contributiva, condición social, actividad laboral, medio de desenvolvimiento, salarios, ingresos y renta, conforme al principio de progresividad y a los términos establecidos en la Constitución de la República y en las diferentes leyes nacionales, tratados, pactos y convenciones suscritos y ratificados por Venezuela.

De tal manera, que la seguridad social es un derecho de todos los venezolanos para que a través de este beneficio puedan satisfacer sus diferentes necesidades, abarcando también a las personas extranjeras que se encuentran legales en el país.

Ley de Servicios Sociales al Adulto Mayor y otras Categorías.

Promulgada el 12 de septiembre del 2005, gaceta oficial 38.270, tiene por objeto definir y regular el régimen prestacional de servicios sociales al adulto mayor y otras categorías de personas, su rectoría, organización, funcionamiento, financiamiento, determinación de las prestaciones, requisitos para su obtención y gestión ,creado por la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social, de conformidad con lo dispuesto en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, en los tratados, pactos y convenciones sobre la materia. Cabe resaltar que dicha ley todos sus artículos expresa los deberes y derechos del adulto mayor en este caso solo se expresaran los artículos referentes al tema de estudio.

Artículo 3. El Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas, exceptuando las asignaciones económicas, las cuales se rigen por lo establecido en la presente Ley, ampara a todos los venezolanos y venezolanas de sesenta o más años de edad y a los extranjeros y extranjeras de igual edad, siempre que residan legalmente en el país. Ampara igualmente a los venezolanos y venezolanas y a los extranjeros y extranjeras con residencia legal en el país, menores de sesenta años de edad, en estado de necesidad, no amparadas por otras leyes, instituciones y programas, destinados a brindar igual o semejantes prestaciones a las contempladas en la presente Ley. Los extranjeros y extranjeras de tránsito en el país y que se encuentren en las situaciones antes señaladas, serán atendidos de acuerdo a los tratados, pactos y convenciones suscritos y ratificados por la República Bolivariana de Venezuela. (p. 3)

En el artículo anterior se puede observar que la seguridad social es un derecho humano y social fundamental, asegurado por el Estado a todos los venezolanos residentes en el territorio venezolano, y a los extranjeros residenciados legalmente en él, independientemente de su capacidad contributiva, condición social, actividad laboral, medio de desenvolvimiento, salarios, ingresos y renta.

Artículo 9. El Estado garantiza a las personas amparadas por esta Ley, los derechos humanos sin discriminación, los derechos de carácter civil, su nacionalidad y ciudadanía, los derechos políticos, los derechos sociales y de la familia, los derechos culturales y educativos, los derechos económicos, los derechos ambientales y los derechos de los pueblos indígenas, en los términos y condiciones establecidos en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, las leyes y los tratados, pactos y convenciones suscritos y ratificados por la República. El estado, las familias y la sociedad, se integrarán corresponsablemente, para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos y ciudadanas protegidos por esta Ley, mediante su incorporación efectiva a programas, servicios y acciones que faciliten, de acuerdo a sus condiciones, el acceso a la educación, el trabajo de calidad, la

salud integral, la vivienda y hábitat dignos, la participación y el control social, la asistencia social, las asignaciones económicas según sea el caso, la asistencia jurídica y la participación en actividades recreativas, culturales y deportivas. Las familias tendrán derecho a recibir el apoyo de las instituciones públicas para el cuidado y atención de las personas protegidas por esta Ley. (P. 10)

Se puede ver que la aplicación de esta ley tiene un alcance bastante amplio, porque incluye también a las familias que se dedican al cuidado del adulto mayor, por tal razón es imprescindible destacar el rol trascendental que la constitución venezolana le otorga a la familia en materia de protección a los grupos más vulnerables de la sociedad, y en especial el amparo que puede brindar a los adultos mayores.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO.

3.1. Nivel de la Investigación

Esta investigación es de nivel descriptiva.

Al respecto el autor **Fidias G. Arias (2012)**, define: “La investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubican en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere”. (pág. 24)

De tal manera, que la presente investigación es descriptiva debido a que se detallan los aspectos característicos de las variables de investigación, en este caso se desarrolla lo concerniente a la calidad de vida del adulto mayor en sus diversas dimensiones.

3.2. Diseño de Investigación.

El Diseño de la presente investigación es de Campo.

Al respecto el autor **Fidias A. (2012)**, la define como: “Aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variables alguna, es decir, el investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes. De allí su carácter de investigación no experimental”.(p.22)

El diseño es de campo porque las técnicas e instrumentos de recolección de datos fueron aplicadas específicamente a la población objeto de estudio; es decir, los datos son obtenidos directamente de los sujetos investigados.

3.3. Población

Arias F. (2012), la define como “El conjunto finito o infinito de elementos con características comunes”. (P.81).

De tal manera, que se trabajó con la población completa que es un total de **45** personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano, vía Los Ipures. Resaltando que se consideraron personas de la tercera edad a hombres después de los 65 años de edad y mujeres de 60 años en adelante, esto con intención de definir claramente el objeto de investigación.

Además, es preciso resaltar que se eligió la comunidad de Bolivariano Vía Los Ipures por varias invasiones de terrenos ocurridas en el lugar, que generaron ciertas problemáticas en el sitio, tales como: deficiencia en algunos servicios públicos, arrojamiento de desperdicios en áreas no apropiadas, materiales de construcción de las viviendas no actos para tal fin, y muchas otras repercusiones aunadas a estas tomas de espacios; que inciden en la calidad de vida de las personas de la tercera edad de esa localidad.

3.4. Fuentes de Información:

Fuentes primarias: Las personas de la tercera edad y los miembros del consejo comunal “La Paz de Dios” del sector Bolivariano, Vía los Ipures.

Fuentes Secundarias: Los documentos impresos de internet y bibliografías referidas al tema en estudio, entre las que se encuentran: Libros, documentos en línea, Tesis de grado y la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999).

3.5. Técnicas e instrumentos de Recolección de Información

Las técnicas utilizadas fueron las siguientes:

La entrevista estructurada o formal y la observación participante:

Las cuales fueron dirigidas a la población objeto de estudio, es decir, a las 45 personas de la tercera edad habitantes del sector “Bolivariano vía Los Ipures”.

3.6. Confiabilidad y Validez:

La validación y confiabilidad se llevó a cabo por expertos, es decir, el instrumento fue sometido a revisión por tres (3) especialistas calificados en el tema. Según Rusque (2003) “la validez representa la posibilidad de que un método de investigación sea capaz de responder a las interrogantes formuladas. La fiabilidad designa la capacidad de obtener los mismos resultados de diferentes situaciones. La fiabilidad no se refiere directamente a los datos, sino a las técnicas de instrumentos de medida y observación, es decir, al grado en que las respuestas son independientes de las circunstancias accidentales de la investigación”. (P. 134)

3.7 Procesamiento y análisis de la Información

Los datos recolectados se procesaron de manera manual y fueron expresados en gráficos porcentuales. Se realizó un análisis comparativo de los resultados y se contrastó con la teoría existente.

CAPITULO IV

Análisis e interpretación de los resultados

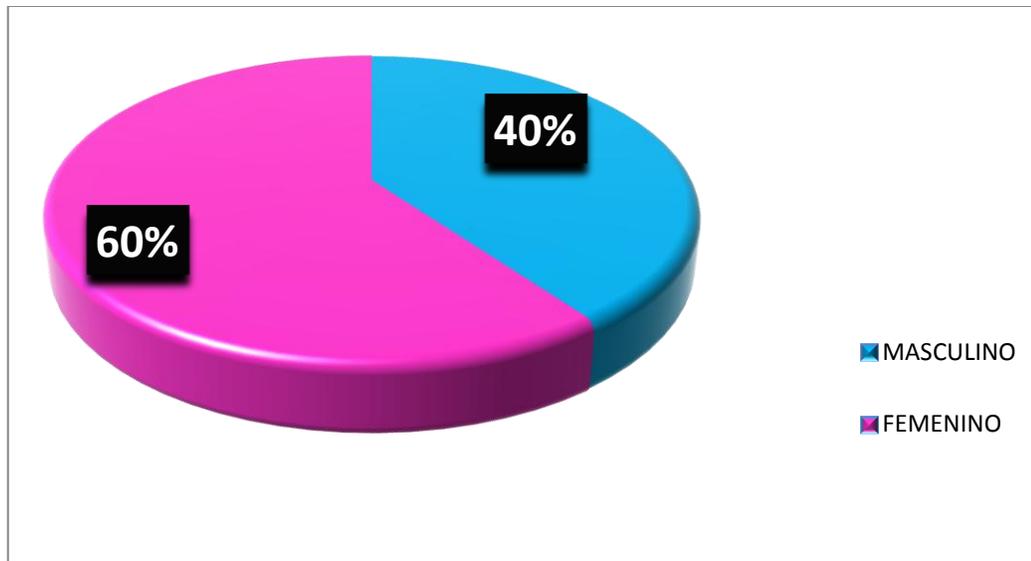
Una vez aplicado el instrumento a la población objeto de intervención se obtuvo información sustancial que sirvió como base fundamental para la demostración de los resultados significativos arrojados por este estudio.

Estos resultados obtenidos fueron plasmados en gráficos porcentuales, donde se detallan las realidades presentadas en las personas de la tercera edad en las dimensiones de: ingresos, salud, servicios públicos, vivienda y recreación.

Resaltando que cada uno de los gráficos exhibe sus respectivos análisis, los cuales fueron indispensables a la hora de plasmar los resultados de esta investigación; lográndose alcanzar los objetivos propuestos.

GRÁFICO N° 1

Distribución porcentual del sexo de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumana Estado Sucre, año 2017.



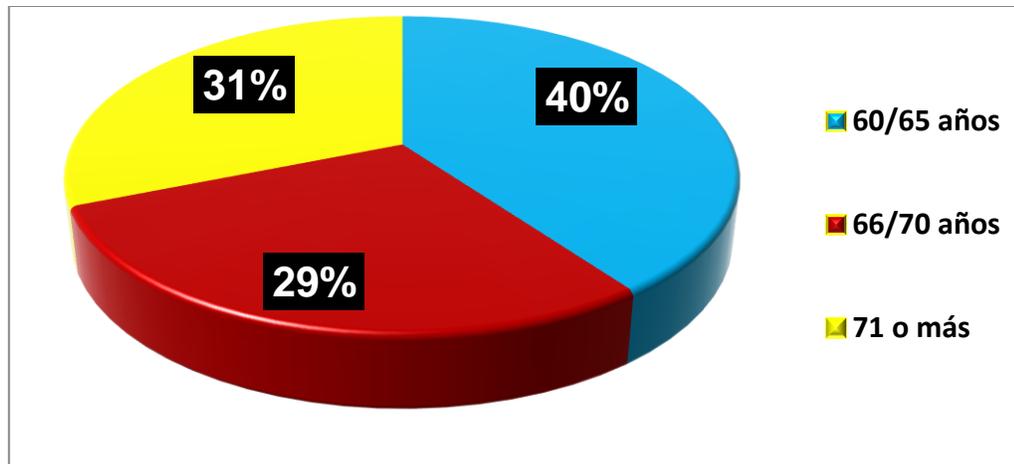
Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

Como se puede observar en el gráfico n° 1, el 60 % de los encuestados fueron féminas de la tercera edad, mientras que el 40 % restante pertenecen al género masculino. Lo tanto, es notorio el predominio del sexo femenino en el lugar.

De tal manera, que esta población está constituida mayoritariamente por mujeres de la tercera edad y su bienestar estará muy relacionado con su autonomía, ya que como féminas la mayoría de ellas al envejecer siguen realizando ciertos oficios del hogar.

GRÁFICO Nº 2

Distribución porcentual del rango de edades de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumana Estado Sucre, año 2017.



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

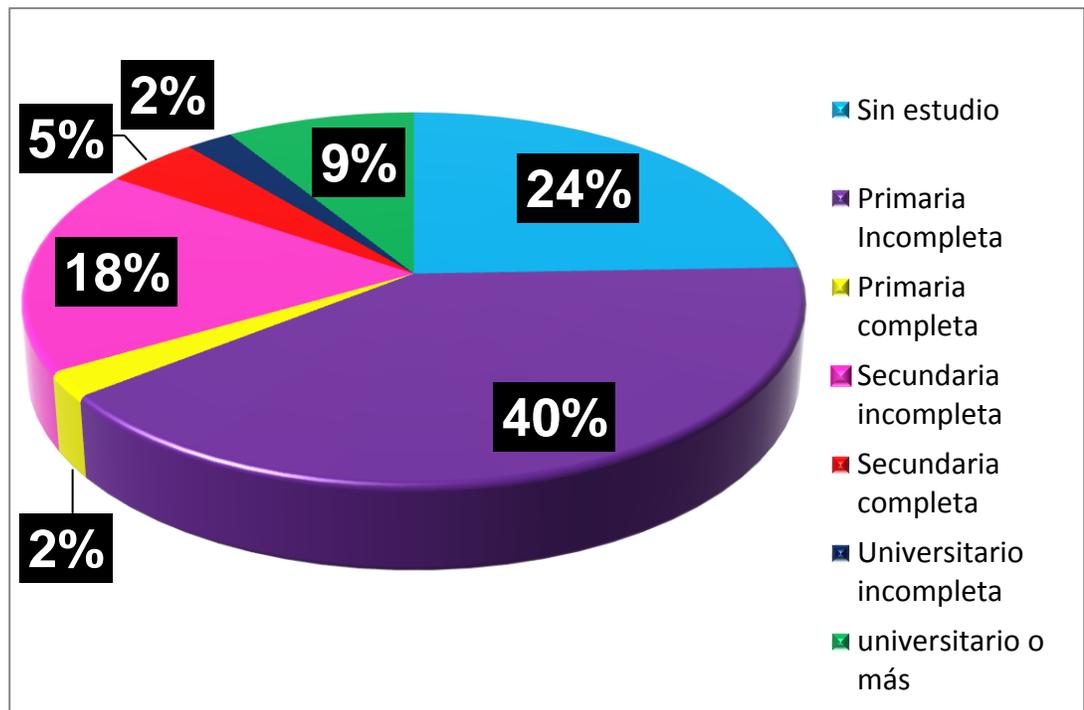
En relación a los datos recopilados, se puede observar que el mayor porcentaje es de un 40 % de encuestados que manifestaron tener edades comprendidas entre 60 a 65 años, siendo estos los ancianos con menor edad cronológica en comparación con los demás grupos. Seguido de un 31 %, que declararon tener 71 años y más, por lo tanto, aquí se encuentran los septuagenarios y todos aquellos sujetos de edades más avanzadas; y por último, el menor rango con un 29 % donde se ubican los individuos de 65 a 70 años de edad.

Por lo tanto, es preciso resaltar que las edades de estas personas también influyen en su calidad de vida, ya que, estos individuos presentan ciertos cambios característicos de su proceso de envejecimiento que los hacen más vulnerables. De tal manera, que es un gran peso para estos seres humanos tan frágiles tener que lidiar con la problemática actual de las necesidades

básicas insatisfechas de la población, aun cuando deberían contar con más seguridad en esa etapa de su vida. Por tal razón, es indispensable que el Estado se aboque a la implementación de políticas públicas que respondan de manera efectiva a esta problemática social.

GRÁFICO Nº 3

Distribución porcentual del nivel de instrucción de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017.



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

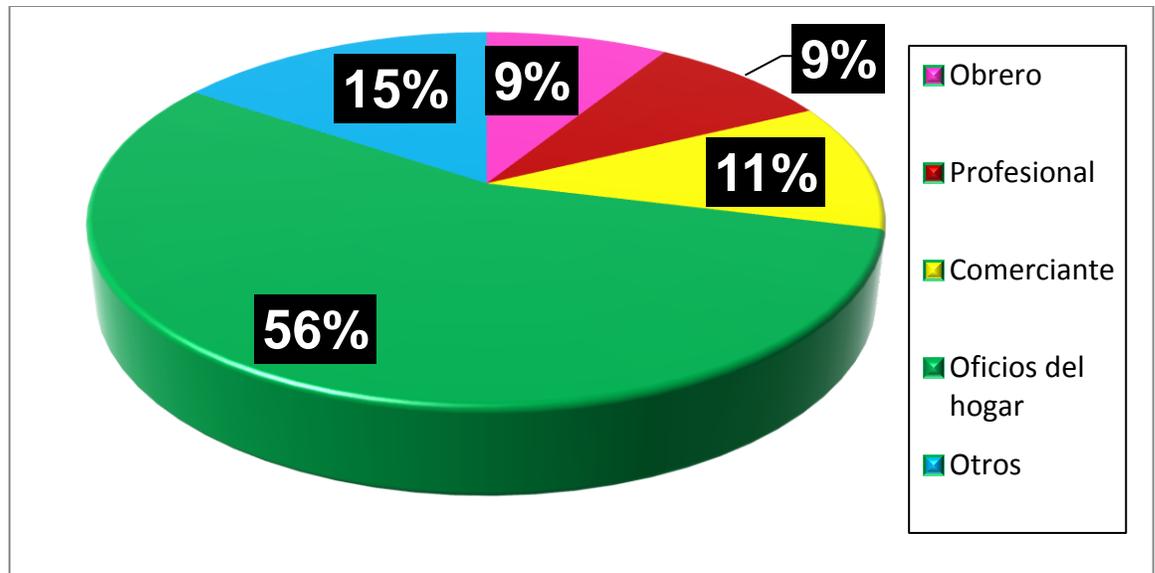
En relación al nivel de instrucción alcanzado por la población de la tercera edad, se observa que el mayor porcentaje es de 40 %, el cual lo representan los encuestados que no lograron culminar sus estudios de

primaria, destacando que solo el 2 % de estos individuos sí alcanzaron completar esta etapa escolar. Seguidamente de un 26 % que no tuvieron estudios, debido a que nunca fueron inscritos en una institución educativa en su infancia por el desinterés de sus padres y por situaciones de pobreza; en cuanto a la secundaria un 18 % manifestó no haberla culminado, mientras que el otro 4 % si pudo concretarla, y por último, apenas el 9 % de los encuestados declararon haber finalizado con éxito sus estudios universitarios, en cambio el otro 2 % no consiguió alcanzar esa meta.

Además, es preciso resaltar que el nivel de instrucción influye en la calidad de vida de las personas de la tercera edad, debido a que una incompleta formación académica trae dificultades para la inserción de estos individuos en el mercado laboral en condiciones estables o más ventajosas. Por lo tanto, esta situación en la mayoría de los casos conlleva a la poca probabilidad de acceder o contar con una seguridad social cuando estos sujetos envejecen, lo cual influye negativamente en su bienestar, ya que, un buen ingreso es indispensable para la satisfacción de las necesidades básicas de esta población. .

GRÁFICO N° 4

Distribución porcentual del oficio o profesión de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017.



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

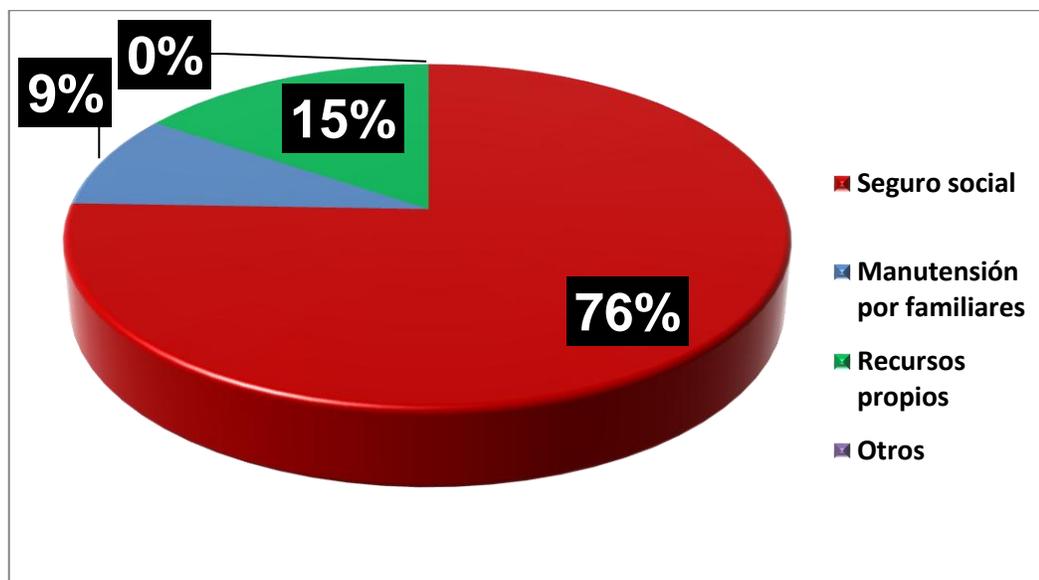
Con respecto al gráfico n° 4, se observa que la gran mayoría de la población estudiada con un porcentaje de 56 % lo representan las mujeres de la tercera edad que se dedican a los oficios del hogar. Seguidamente de un 15 % de encuestados que manifestaron tener otros oficios tales como: músicos, costureras y agricultores. Un 11 % de los encuestados manifestó que tienen como labor el comercio, un 9 % los cuales trabajaron como obreros en compañías, y para finalizar otro 9 % representado por las personas que con esfuerzo pudieron lograr obtener un título universitario.

De tal manera, que el oficio o profesión de esta población guarda una estrecha relación con su nivel de instrucción alcanzado. Por lo tanto, mientras mayor sea la formación académica del sujeto mejores

probabilidades tendrá de insertarse en el campo de trabajo de manera rentable y gozar en la vejez de los beneficios obtenidos de su labor, lo cual influiría de manera positiva en su calidad de vida.

GRÁFICO N° 5

Distribución porcentual de los recursos económicos de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017.



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

En relación a la gráfica n° 5, se evidencia que el 76 % de los encuestados manifestó poseer un seguro social, es decir, la mayoría de ellos cuentan con la cobertura de un capital que los ayuda a cubrir mínimamente sus necesidades prioritarias. Por otro lado, un 15 % de los individuos de la tercera edad expresaron que no cuentan con una pensión o jubilación y tienen que subsistir con recursos propios, estos sujetos en su mayoría se dedican al comercio, a la música y al oficio de costura. Solo un 9 % de los encuestados reciben manutención de parte de familiares,

entre los cuales se encuentran las personas discapacitadas y longevas que se dedican a oficios del hogar; donde algunos manifestaron estar a la espera de ser beneficiados por alguna ayuda o beca del Estado, a través de las políticas sociales implementadas por el gobierno para brindar calidad de vida y erradicar la pobreza extrema.

De tal manera, que estos longevos que se encuentran a la espera de lograr un beneficio a través de las políticas sociales en materia de seguridad social, ponen su mayor atención específicamente en la Gran Misión Amor Mayor, la cual se dedica a compensar la labor de las personas de la tercera edad que trabajaron durante sus años de adultez y no pudieron cotizar en el Instituto Nacional Venezolano de Seguro Social IVSS o a los ancianos venezolanos en situación de pobreza que no tengan pensión.

Sin embargo, aunque es notorio que la gran mayoría de los encuestados acceden a un seguro social, no se puede obviar la existencia de personas de la tercera edad que aún no cuentan con este beneficio, algo que realmente incide negativamente en su calidad de vida. En relación a lo expresado, Huenchuan (2008) cita a Guzmán (2002), el cual plantea que:

...La seguridad económica de las personas mayores se define como la capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos regulares y en montos suficientes para asegurar una buena calidad de vida. (p.2)

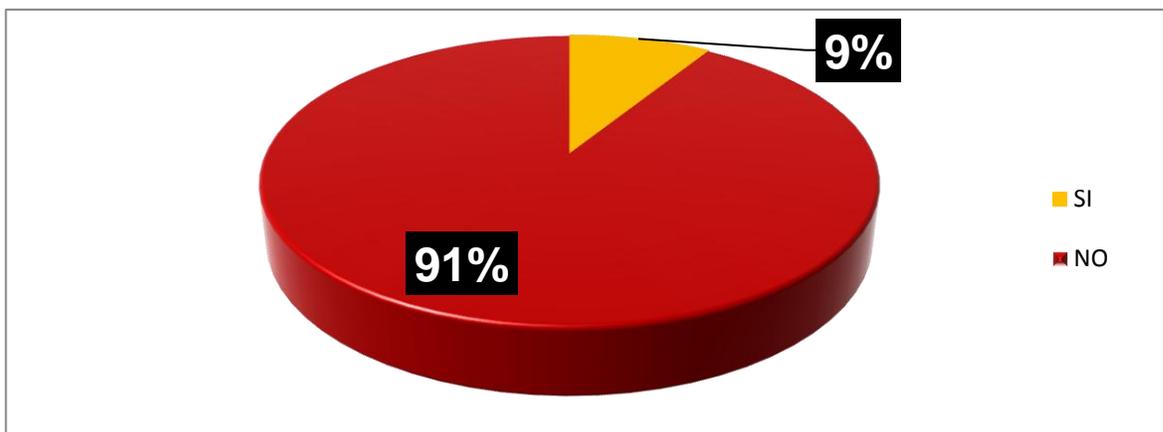
Por lo tanto, es relevante para las personas de la tercera edad contar con un seguro social y en montos suficientes, ya que un buen capital les brinda seguridad y les permite satisfacer necesidades básicas como

alimentación, medicinas, servicios, entre otras cosas, lo cual influye de manera positiva en su calidad de vida.

Además, es preciso considerar que uno de los sectores que se ha visto más afectado con la crisis económica actual que atraviesa el país lo representa la población de la tercera edad, debido a la vulnerabilidad de la mayoría de estos individuos. De tal manera, que es inquietante que estos seres humanos tengan que lidiar con problemas económicos a su edad, pues esta situación merma su calidad de vida, ya que repercute directamente en su bienestar.

GRÁFICO N° 6

Distribución porcentual del grado de satisfacción con los ingresos de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017.



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

En relación a la gráfica n° 6, se evidencia que el 91 % de los encuestados manifestaron no estar conformes con sus ingresos mensuales, mientras que el otro 9 % opinaron estar satisfechos. Por lo tanto, es notoria la gran inconformidad de la mayoría de esta población

con respecto a sus remuneraciones, ya que estas personas sostienen que su descontento se da porque el salario que perciben no les permite satisfacer sus necesidades básicas más inmediatas.

Entre los encuestados que sostuvieron estar insatisfechos con su ingreso mensual, se encuentran las personas de la tercera edad que tienen que generar sus propios recursos o los que dependen de la manutención familiar, también están los ancianos que si cuentan con seguro social , pero sostienen que dicha entrada financiera no cubre para sus necesidades más relevantes, ya que, estos plantean que presentan diferentes enfermedades que les demandan gastos excesivos en medicinas, que la mayoría de ellos no siempre pueden comprar, ya sea porque se consumen su dinero en alimentos o porque simplemente no consiguen los medicamentos en las farmacias y adquirirlos de los individuos que los venden de manera informal les parecen costosos. Sin embargo, hay algunos de estos longevos que con la ayuda de sus familiares se ven obligados a realizar un sacrificio y comprar los medicamentos a elevados precios.

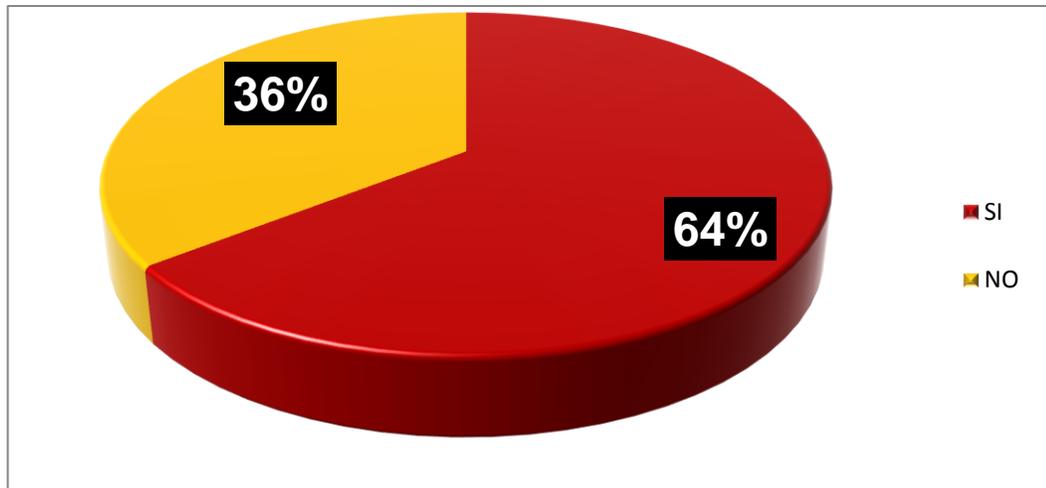
También entre las personas insatisfechas con su remuneración se encuentran las que plantean que su seguro no les cubre mensualmente para gastos en alimentación y mucho menos para las demás necesidades. Además, varios de los longevos diagnosticados con hipertensión arterial sostuvieron no estar cumpliendo con su tratamiento, algo realmente delicado para su condición; y otros que padecen de diabetes mellitus que opinaron presentar ciertas dificultades para conseguir sus medicamentos. Aparte de, algunos de estos encuestados que expresaron que tienen bajo su cargo a hijos y nietos que proteger y alimentar, representando una carga realmente grande para estos individuos a su edad.

Por otro lado, no se pueden obviar a las pocas personas de la tercera edad que sostuvieron estar satisfechas con sus ingresos, ya que plantearon estar conformes con su remuneración porque simplemente su seguro social fue un regalo del Estado. Por lo cual se refleja como cierto sentimiento de gratitud por esa ayuda económica, que les hace manifestar sentirse a gusto con esta remuneración mensual. Sin embargo, existen otros ancianos que están conformes con sus entradas económicas porque no tienen complicaciones de salud o enfermedades y aparte de su seguro social tienen otras fuentes de ingresos, realizando actividades como: taxista o reparador de equipos domésticos, y aunado a eso cuentan con la ayuda económica de hijos e hijas.

Por lo tanto, es evidente que la insatisfacción con los ingresos incide directamente en la calidad de vida de las personas de la tercera edad, ya que, la mayoría de estos individuos son personas vulnerables que requieren satisfacer sus necesidades para poder subsistir; y al no contar con un capital suficiente para sus carencias, se genera en ellos cierta preocupación y ansiedad, lo cual repercute en su bienestar emocional, y por ende, en su vida.

GRÁFICO N° 7

Distribución porcentual de la presencia de enfermedades de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017.



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

En relación a la gráfica n° 7, se evidencia que el mayor porcentaje con un, 64 %, lo representan las personas que manifestaron poseer alguna enfermedad, mientras que el otro 36 % declararon no presentar ningún tipo de padecimiento. Por lo tanto, es notorio como la mayoría de las personas de la tercera edad presentan enfermedades, sobre todo las relacionadas con el sistema cardiovascular.

Sin embargo, no se puede obviar el porcentaje de entrevistados que expresaron estar sanos. Algo que realmente despierta admiración y preocupación a la vez, ya que, llegar a una edad avanzada sin ninguna enfermedad es admirable, e inquietud porque muchas veces las personas presentan enfermedades asintomáticas y por desconocimiento o falta de frecuentes chequeos médicos, estas van avanzando silenciosamente y

trayendo peores consecuencias. En relación a lo expresado, Lora (2008) cita a Groot y Parker (2000), los cuales afirman que:

...Ciertas condiciones no son físicas ni visualmente perceptibles por ejemplo las personas que padecen hipertensión, diabetes o muchos cánceres internos pueden no ser consciente de su situación hasta que no llega a una etapa de la enfermedad muy avanzada, especialmente si no se someten a exámenes médicos de rutina.(p.103).

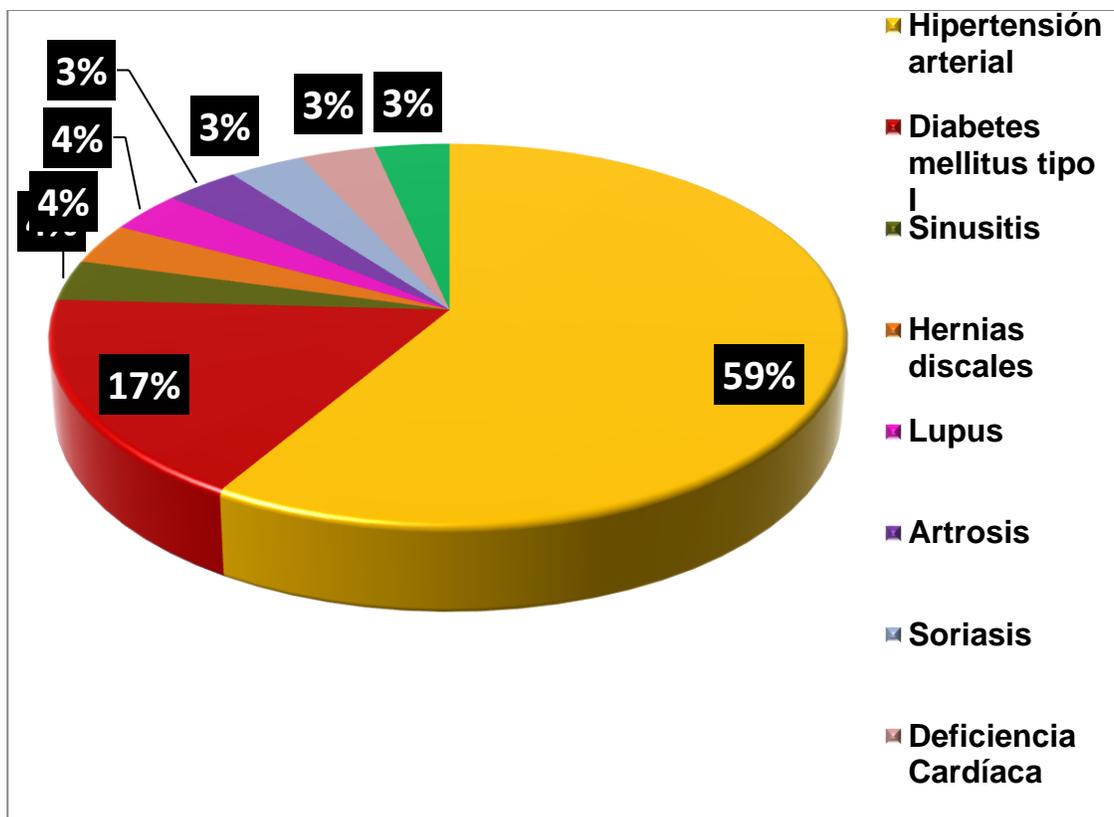
Pese a esto, también es necesario tener en consideración que el proceso de longevidad sigue patrones diferentes en cada individuo. Por lo tanto, algunos de ellos se sienten en mejores condiciones que otros. Tal y como se sostiene en la teoría del envejecimiento programado, la cual manifiesta que envejecer “es un proceso programado y calculado genéticamente, cada especie presenta un tipo de vida fijo y los cambios físicos que presenten serán ordenados y predecibles”.

Por otro lado, es preciso resaltar que el déficit de salud constituye el primer problema para estos individuos, ya que, la mayoría de esta población presenta algún tipo de padecimiento que muchas veces inciden negativamente en su calidad de vida, sobre todo cuando estos no cuentan con un seguro médico, con la accesibilidad a medicinas o con defectuosos servicios públicos de salud.

Por lo tanto, con la situación actual del país debido a la crisis económica que está atravesando, el sistema de salud público se ha visto afectado debido a la escasez de medicinas e implementos quirúrgicos, repercutiendo directamente en la salud, y por ende, en la calidad de vida de aquellas personas de la tercera edad que no cuentan con un seguro médico y que tienen que acceder a estas bienes públicos deficientes.

GRÁFICO N° 8

Distribución porcentual de los tipos de enfermedades de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

En relación a las enfermedades que padecen las personas encuestadas, se observa que el 59 % manifestó presentar Hipertensión arterial , seguido de un 17 % que sufren de diabetes mellitus tipo I, un 4 % de sinusitis, 4% de hernias discales, otro 4 % lupus, un 3 % artrosis, 3 %soriasis , 3 % deficiencia cardiaca y por ultimo un 3 % con epilepsia.

Se puede observar que la población encuestada en su mayoría padece de alguna enfermedad, donde se destaca a la hipertensión arterial como el padecimiento más común presentado en dicha población. Tal como lo expresa Lora (2008):

Los ancianos en la mayoría de los casos presentan problemas con las enfermedades crónicas y no transmisibles, ya que la carga de morbilidad general por estos padecimientos es cada vez mayor en América Latina y el Caribe, donde la hipertensión arterial es el principal factor asociado con enfermedades cardiovasculares, tales como infartos y daños cerebro-vasculares. (p.94)

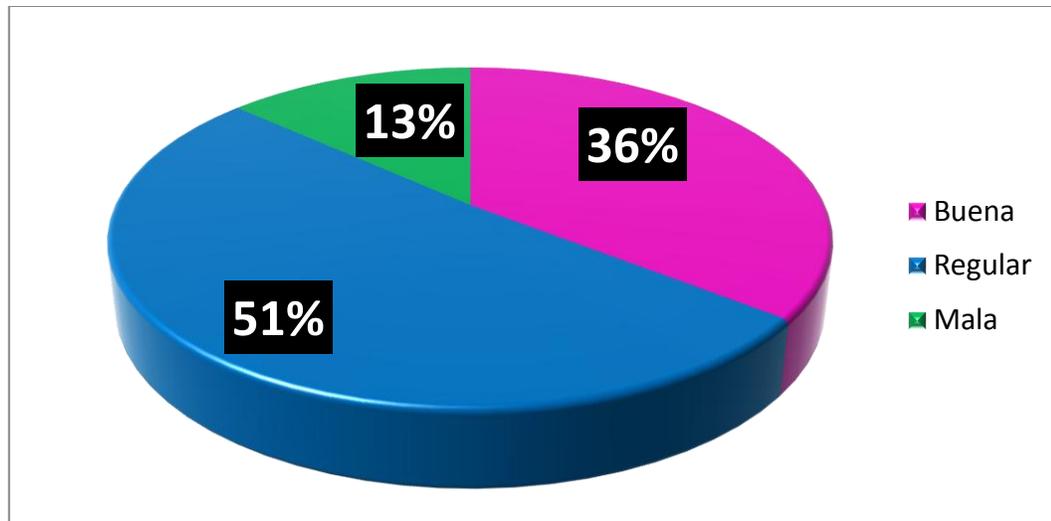
De tal manera, que es evidente como las enfermedades crónicas y no transmisibles tienen protagonismo en las personas de la tercera edad, siendo la hipertensión arterial la de mayor predominio tal y como se observa en la gráfica, seguidamente de otros padecimientos que también necesitan una supervisión adecuada.

Por lo tanto, cabe resaltar que estos padecimientos si no se tienen un control o tratamiento adecuado, resultarían peligrosos para estos individuos, pues ligado al estrés o a una mala alimentación, acarrear infartos y Accidentes cardiovasculares; y más aún con la situación actual, cuando la crisis económica repercute en partes tan fundamentales como la alimentación y medicinas debido a la escasez presentada.

De tal manera, que es de suma importancia la toma de medicamentos y una dieta equilibrada para elevar el bienestar y prolongar la existencia de estos seres humanos con dichas enfermedades, ya que, la salud es fundamental para un buen funcionamiento social. Además, es preciso resaltar que la mayoría de estos padecimientos sino presentan un control adecuado incidirían de manera negativa en la calidad de vida de estos individuos.

GRÁFICO N° 9

Distribución porcentual de la movilidad de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

Se evidencia en la gráfica n° 9, que con la edad existen cambios biológicos en las personas de la tercera edad, como la pérdida de vitalidad física. De tal manera, que la mayoría de los ancianos en un 51 % manifestaron tener una movilidad regular debido a que ya todos no poseen el mismo vigor que tenían en su juventud y por ende, trasladarse de un lugar a otro les resulta un poco tedioso o fatigoso.

Sin embargo, el 36 % de los encuestados expresaron tener una buena movilidad, ya que, son ancianos que aún mantienen su energía o vigor, reflejando como el envejecimiento se da de manera diferente en cada individuo, por lo tanto, sale a relucir lo planteado por Sanchez (2011) “El proceso de envejecimiento cronológico y el envejecimiento físico

no siguen el mismo programa. Por tanto, los cambios físicos ocurren a un ritmo diferente en las personas”.(p.45).

Y por último, el 13 % que manifestó tener una mala movilidad o forma de desplazarse, los cuales son aquellas personas que se encuentran en condiciones de discapacidad y también algunas personas con más de 71 años se les dificulta caminar por cojeras o encorvamientos, lo cual es motivo para usar bastón o andadera caminadora.

De tal manera, que es notorio como la movilidad de las personas encuestadas en su mayoría es regular, ya que, estos longevos presentan una serie de cambios físicos característicos de una edad avanzada Tal como lo expresa, Moreno (2010) :

...Los cambios característicos del avance de la edad tienen lugar en el organismo (ejemplo, disminución de la agudeza visual, capacidad auditiva o el vigor físico) La disminución de la competencia fisiológica lo hace más vulnerables en la composición química de su cuerpo a medida que van pasando los años.(p.27)

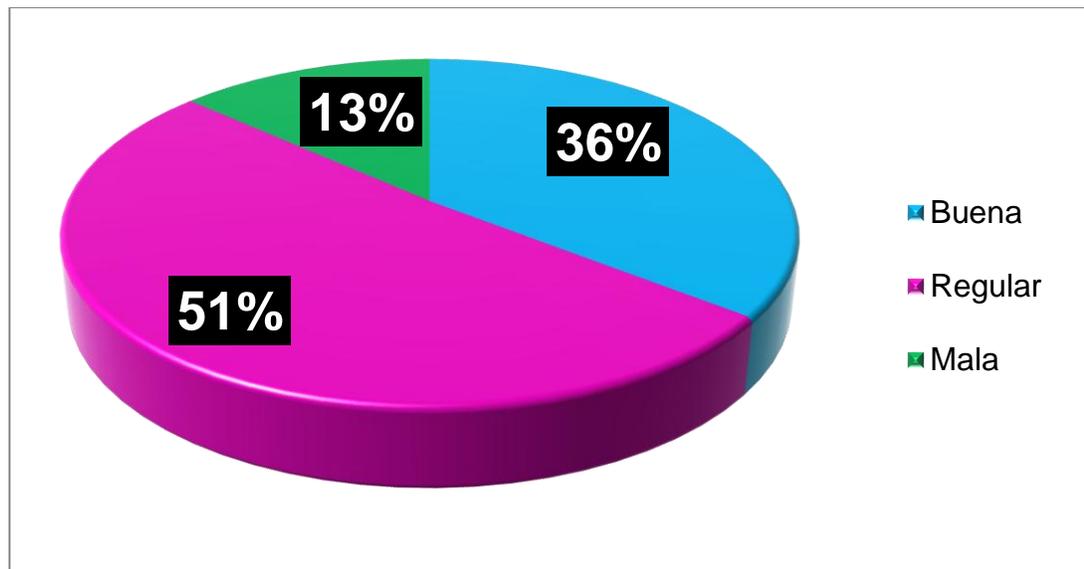
Por consecuencia, es evidente que la mayoría de estas personas presentan una movilidad regular, lo que indica que ya no conservan el mismo vigor que poseían en su juventud, evidenciando que los cambios característicos de su edad los hacen más vulnerables en comparación con otros sectores de la población.

Por lo tanto, es preciso considerar que estas variaciones a nivel físico en las personas de la tercera edad, sumadas a la problemática de las necesidades básicas insatisfechas que se vive actualmente inciden en su calidad de vida, ya que, estos sujetos se verían afectados a la hora de buscar otras fuentes de ingresos en las que se requiera una buena

movilidad, ocasionando que la mayoría de ellos quedan a disposición de su seguridad social y la ayuda de sus parentelas.

GRÁFICO Nº 10

, Distribución porcentual de la realización de actividades de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

En la gráfica nº 10, se puede apreciar que el 51 % de los encuestados lo representan las personas que expresaron tener algunos problemas para realizar sus labores cotidianas, sobre todo las que tienen enfermedades como: artrosis, hernias discales, entre otras.

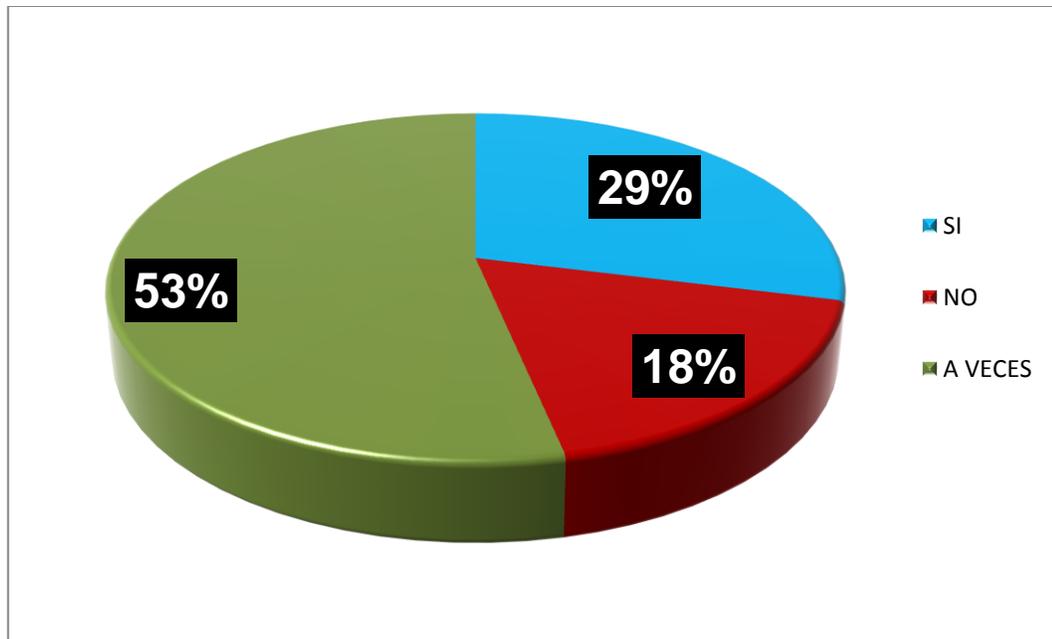
El 36 % expresó que tienen una buena ejecución de sus actividades cotidianas, es decir, pueden realizar sus labores habituales sin ningún tipo de problemas, entre estos individuos se encuentran los que manifestaron no presentar ninguna enfermedad y los ancianos menores de 70 años.

Y por último, el 13 % de los encuestados que manifestaron una mala realización de sus habituales labores, ubicándose en este renglón a las personas de la tercera edad que poseen alguna discapacidad o los ancianos con edades que sobrepasen los 71 años que sienten que ya no pueden realizar dichos quehaceres y tienen que ser atendidos por los demás miembros de su grupo familiar.

Por lo tanto, se evidencia que la mayoría de las personas de la tercera tienen ciertas dificultades con la realización de sus labores cotidianas, lo cual es entendible debido a los cambios físicos característicos de una edad avanzada. Pues es preciso resaltar que el nivel de autonomía en estas personas va mermando a medida que la edad va avanzando, ya que, la fragilidad aumenta con el transcurrir del tiempo incidiendo en la calidad de vida de estos sujetos, donde se necesitará del apoyo y amor familiar para elevar el bienestar de estos seres humanos tan vulnerables.

GRÁFICO N° 11

Distribución porcentual de la presencia de dolor en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

Con respecto a la gráfica n° 11 se observa, que un 53 % de los encuestados manifestaron presentar algunas veces ciertas dolencias, seguido de un 29 % que expresaron tener dolor de manera frecuente, y el 18 % que expresaron no tener ningún tipo de malestar que les aquejen.

De tal manera, que la mayoría de los encuestados presentan muy pocas veces dolores que repercutan en su bienestar, pero no se pueden obviar los otros individuos que manifestaron si presentar este tipo de malestar, ya que la presencia de dolor influye directamente en su calidad de vida Al respecto, Borda et al, (2016), plantean que: “ El dolor impacta

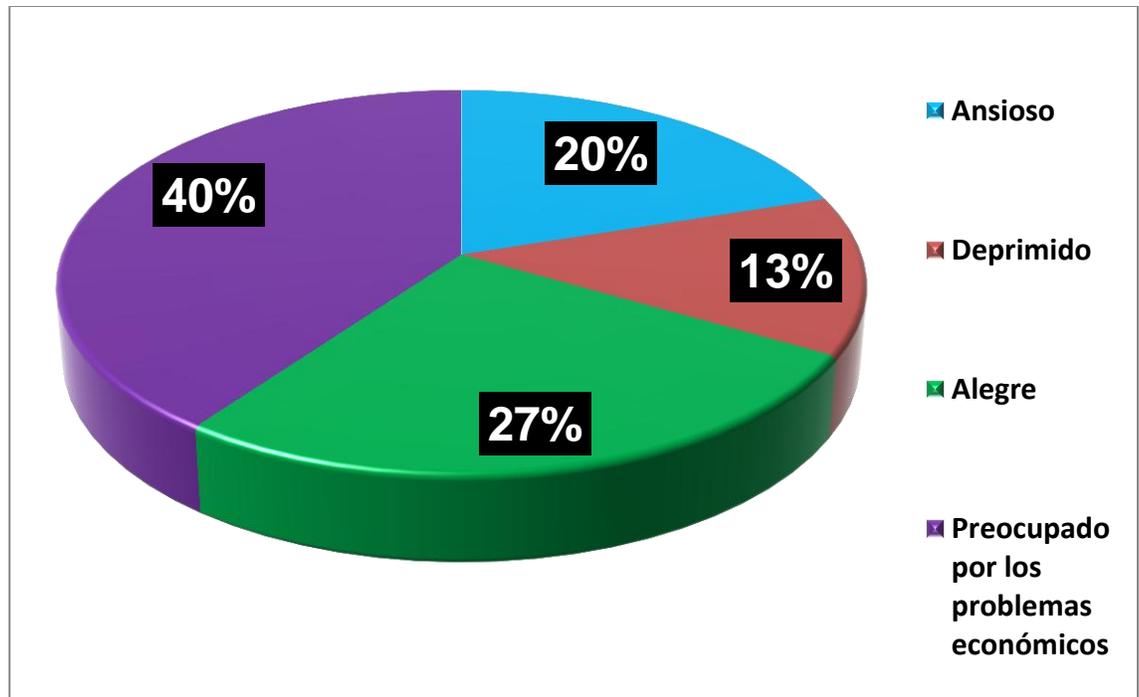
negativamente en la independencia funcional y la percepción de calidad de vida de las personas adultas mayores, predisponiéndolas a desenlaces adversos”.(p.140).

Mientras que, el mínimo porcentaje lo representan los entrevistados que plantearon no presentar ningún tipo de dolor que incida en su bienestar. Siendo esto algo muy positivo para estas personas. Destacando que aquí se ubican una cantidad considerable de los individuos que manifestaron no presentar ninguna enfermedad, por lo tanto, podemos ver que estas personas que expresan estar sanas tienden a tener un envejecimiento placentero, en este sentido, Vásquez y Méndez (2009) afirman que “la percepción positiva de la salud es uno de los pocos factores asociados con un envejecimiento satisfactorio”. (p. 18)

En consecuencia, es evidente que los dolores de las personas de la tercera edad se presentan en ellos de manera esporádica, por lo cual estos no representan una causa significativa que afecte el bienestar de estas personas. Sin embargo, no se puede obviar a las personas que si presentan dolencias frecuentemente, ya que esto incide negativamente en el funcionamiento social de estos individuos y por ende, en su calidad de vida.

GRÁFICO N° 12

Distribución porcentual estado anímico de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

En relación al estado anímico de la población encuestada, en un 40 %, manifestaron estar preocupados por las dificultades financieras que están atravesando debido a la crisis económica que en la actualidad presenta el país. Para ellos esto genera gran inquietud, sobre todo para los ancianos que son el sostén de algunos nietos e hijos y para los que tienen un gasto mensual en medicinas de altos costos.

El 27 % de los encuestados expresaron su optimismo y alegría, estos son ancianos que mantienen una aptitud positiva ante la vida, a pesar de

los problemas, a lo que diría Noll (2002) citado por Rodríguez y otros (2009) “Es un proceso de adaptación a circunstancias negativas de vida” (p. 206). Por lo tanto, son individuos que siempre han manifestado una personalidad alegre y saben adaptarse a buenos y malos momentos.

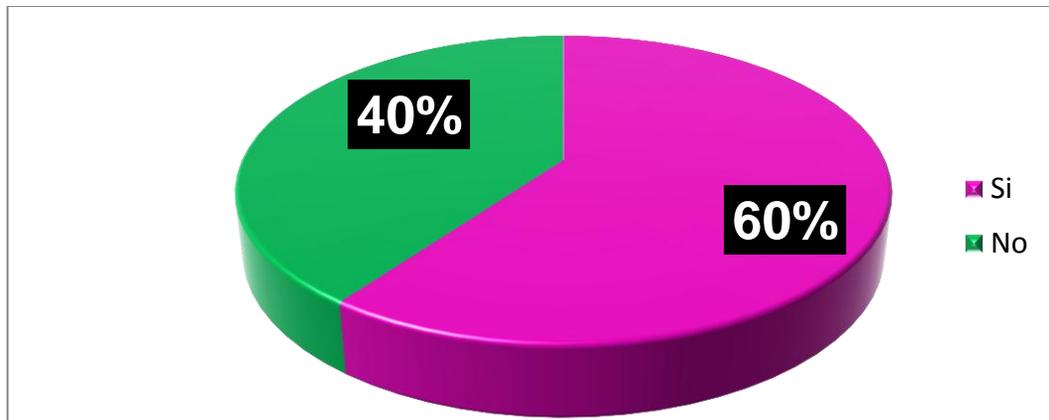
En cambio, el 20 % de los entrevistados manifestaron sentirse ansiosos, debido a la crisis económica del país y su efecto que esta genera en sus ingresos.

Y por último, el 13 % confirmó sentirse deprimido, estos son algunos sujetos que se encuentran discapacitados y los que tienen que sobrevivir con recursos propios y manutención por familiares; algo lamentable para estos longevos porque la depresión incide directamente en su bienestar.

Por lo tanto, se evidencia que el estado anímico de las personas de la tercera edad incide en su bienestar, y por ende, en su calidad de vida, pues la mayoría de estos individuos manifestaron estar preocupados por sus problemas económicos debido a la crisis económica actual que afecta a la gran mayoría de los venezolanos. Donde hay que tener en consideración que es un riesgo la inquietud presentada en estos individuos, ya que, esta podría generar ciertas complicaciones de salud como lo son los infartos, sobre todo en los sujetos que no están cumpliendo con la toma de sus medicinas y que presentan enfermedades como la hipertensión arterial y los demás padecimientos relacionados al sistema cardiovascular.

GRÁFICO N° 13

Distribución porcentual de la satisfacción con la salud en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

Este grafico hace referencia a los resultados obtenidos en cuanto a la satisfacción que tienen las personas de la tercera edad con su salud, como se puede observar la mayoría de los ancianos en un 60 %, manifestaron estar satisfechos, mientras que el otro 40 % de encuestados expresaron estar insatisfechos con su salud.

De tal manera, que las valoraciones de las personas de la tercera edad muchas veces difieren del estado objetivo de salud que presentan, ya que una cantidad considerable de los longevos que manifestaron tener enfermedades declararon estar satisfechos, sobre todo las personas que tienen una buena o regular movilidad, además de la mayoría de personas que manifestaron no presentar ninguna enfermedad también se sienten conformes con su salud.

Sin embargo, en la mayoría de los ancianos que manifestaron estar insatisfechos se encuentran las personas con discapacidad y las que

presentan algún tipo de dolor o malestar de manera frecuente, tal como lo afirma Lora (2008) “ La presencia del dolor extremo y dolor moderado, la ansiedad extrema y las limitaciones extremas en las actividades de la vida cotidiana, tienden a hacer que una persona notifique una menor satisfacción con su salud”(p.95). Por lo tanto, es necesario destacar que estas apreciaciones tienen un peso específico en la forma de vida de cada individuo.

De tal manera, se evidencia que las personas de la tercera edad se encuentran satisfechas con su salud, sobre todo la mayoría de los individuos que manifestaron estar sanos, y también una cantidad considerable de personas que manifestaron presentar algún tipo de padecimiento. Además, es preciso destacar que muchas opiniones de las personas de la tercera edad difieren de la condición actual presentada en la mayoría de ellos, pues estos exhiben enfermedades crónicas no transmisibles que posiblemente tengan ciertas repercusiones en su bienestar.

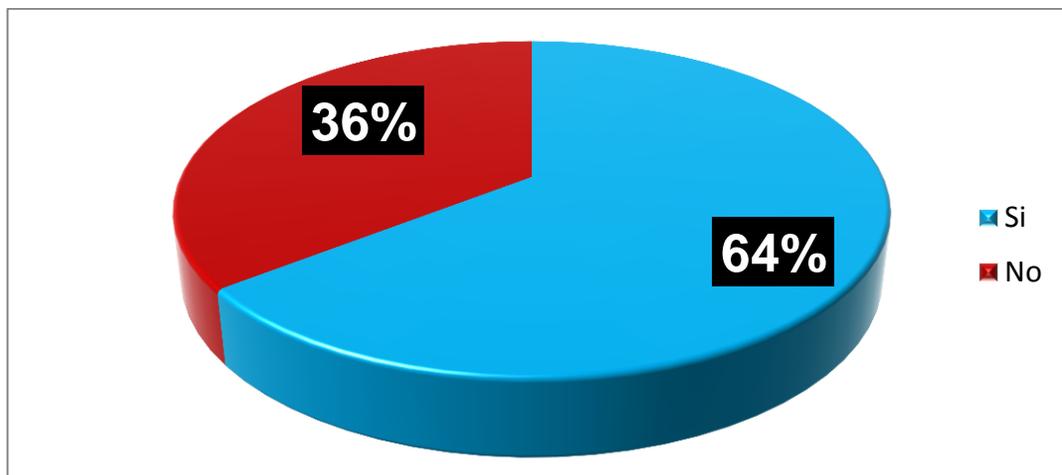
En este sentido, se llega a considerar que esta variable subjetiva es un arma de doble filo a la hora de la aplicación de políticas públicas en el área de salud, ya que, muchas veces existen personas que por razones culturales, de expectativas, tolerancia o por un nivel elevado de optimismo, expresan sentirse satisfechos a pesar de padecer algún tipo de enfermedad que pueda incidir en su vida. En relación a lo planteado, Lora (2008) manifiesta que:

Existen personas que por falta de conocimiento sobre su situación pueden creerse sanos quienes no lo están; Además por razones culturales y de expectativas pueden declararse satisfechos con su salud individuos que saben que tienen serias deficiencias de salud.(p.19)

Por lo tanto, es indispensable que para la aplicación de políticas públicas en esta área se deban tomar en cuenta los aspectos objetivos de salud de la población de la tercera edad, las mejoras que podrían lograrse y el derecho a una atención medica eficiente que responda a los padecimientos que más poseen estos seres humanos para que se incremente el bienestar, y por ende, la calidad de vida de estos individuos.

GRÁFICO N° 14

Distribución porcentual del acceso a la totalidad de servicios públicos de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

Los resultados reflejados en la gráfica n° 14 revelan que el 64 % de las personas consultadas poseen acceso a todos los servicios públicos, mientras que el otro 36 % no los tienen en su totalidad. Por lo tanto, existe una desigualdad en este sentido, ya que varios ancianos manifestaron que no tienen la disponibilidad de algunos de estos bienes tan importantes para el ser humano.

Por otro lado, es preciso destacar a cuales servicios no tiene acceso parte de esta población de la tercera edad. Donde estas personas sostuvieron que no tienen cloacas , pavimentación, teléfono y gas, seguido de pocas personas que manifestaron no poseer agua en sus vivienda sino que tenían que tomarla prestada de algún vecino, algo realmente preocupante porque es un líquido vital para los seres humanos. En relación a lo expresado, la Organización internacional del trabajo OIT, afirma que:

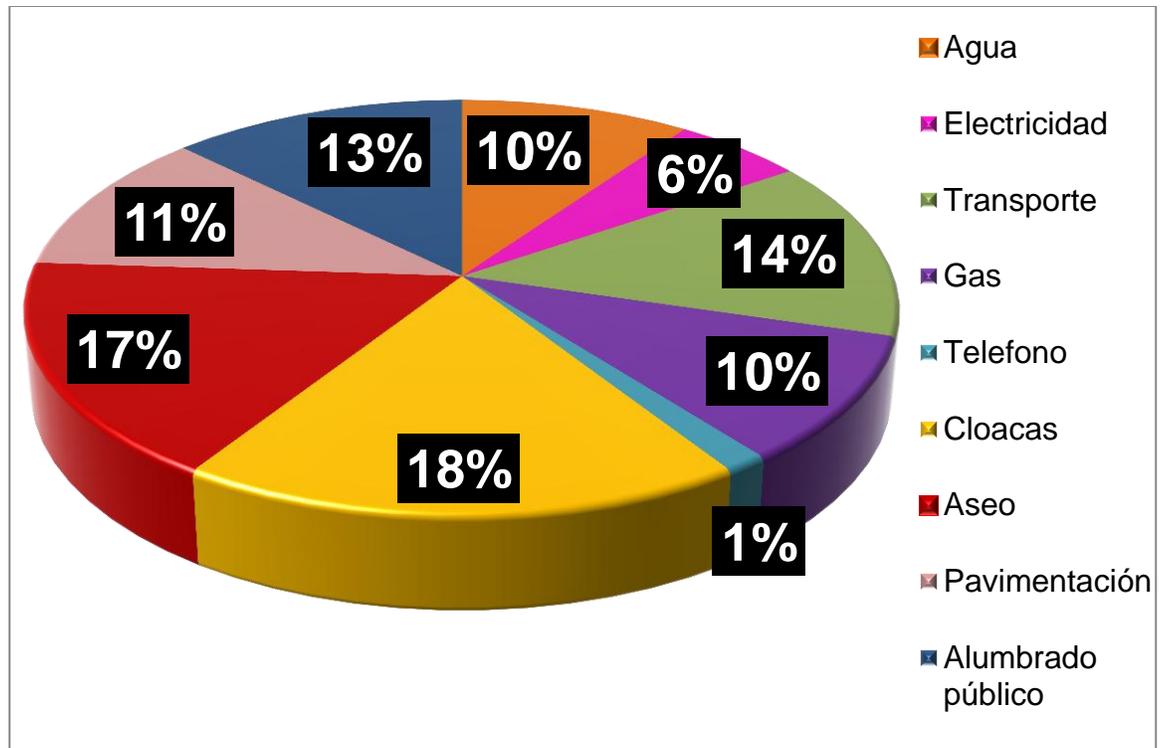
Los servicios públicos de suministro (agua, electricidad y gas) son fundamentales y desempeñan un papel esencial en el desarrollo económico y social. Los servicios públicos de suministro de calidad son una condición sine qua non para la erradicación efectiva de la pobreza.(s/n)

Por lo tanto, se evidencia que la mayoría de las personas de la tercera edad tienen acceso a la totalidad de servicios públicos en su comunidad. Donde, es preciso tener en consideración que la calidad de estos servicios son cuestionables y que una minoría de individuos no poseen la cobertura de algunos de estos bienes tan esenciales como lo son: las cloacas, gas, pavimentación, teléfono y agua; lo cual incide directamente en su bienestar mermando su calidad de vida, ya que, la accesibilidad a todas estas prestaciones y su eficacia son fundamentales para el desarrollo social y económico de un país.

De tal manera, que se necesita un mejoramiento en la prestación de estos bienes públicos para la elevación de la calidad de vida de los pobladores de esa localidad, ya que, para tener una vida digna es indispensable contar con servicios de calidad, porque estos son un requisito sine qua non para la erradicación de la pobreza.

GRÁFICO N° 15

Distribución porcentual de los servicios públicos más deficientes en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná , Estado Sucre, año 2017



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

En esta grafica se puede visualizar cuales son los servicios considerados como los más deficientes según la población de la tercera edad encuestada, un 18 % consideró el servicio de cloacas como el más defectuoso en su comunidad porque se desbordan esporádicamente.

Seguido de un 17 % que piensa que es el aseo, ya que este, solo pasa dos o tres veces al mes produciendo acumulación de basura en el lugar, el otro 14 % expresó que era el transporte público , debido a que

solo cuenta con una línea de carros por puestos y son muy escasos, limitándose el servicio a la comunidad, mientras que un 13 % alegó que el alumbrado público es deficiente y que las calles a oscuras en plena noche se prestan para muchos escenarios de violencias y hurtos.

En un 11 % plantearon no tener pavimentación, son personas que han invadido terrenos privados y todavía no cuentan con este beneficio, destacando que la existente en el lugar es deficiente mientras que el 10% de los entrevistados manifestó que el gas nunca llega a sus hogares , lo cual les obliga a sus familiares a salir y comprarlo en otros sitios.

Así mismo, un 10 % lo representan los individuos que expresaron la insuficiencia del agua, ya que, existen algunos ancianos que les llegan a sus moradas muy poco de este vital líquido y a otros que ni cuentan con este elemento tan importante para la vida, un 6 % son personas que tienen problemas con el servicio eléctrico acotando que es deficiente debido a que la toman de los postes de manera ilegal y por ultimo un 1 % que lo representa un longevo que manifestó que el teléfono es otro servicio deficiente en el lugar , ya que, no cuentan con el acceso a líneas fijas debido a una deficiencia de cableado en el sitio que les impide tener este beneficio.

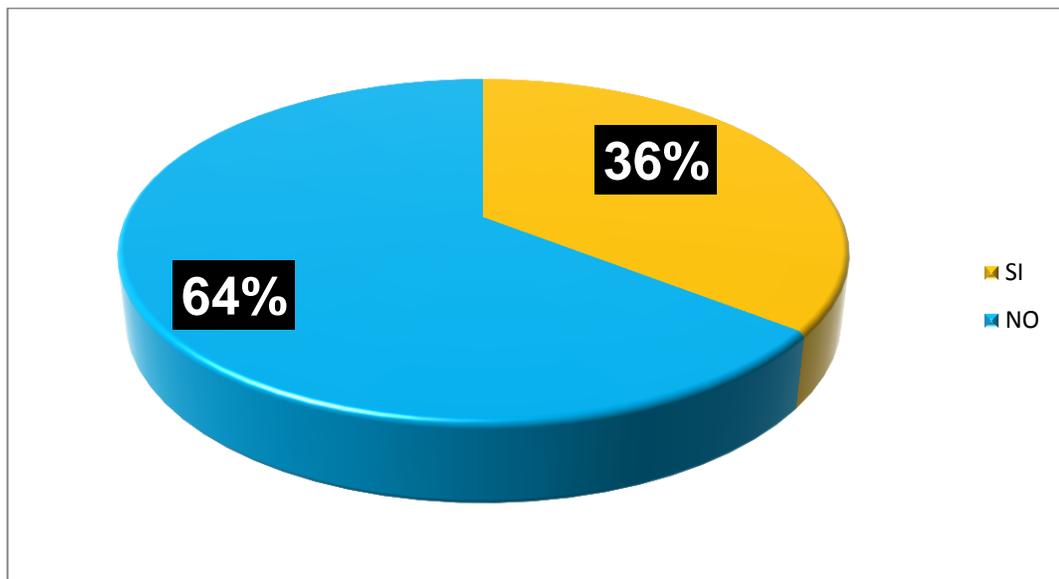
Cabe destacar que los ancianos que no cuentan con el servicio de agua pertenecen a las familias que invadieron terrenos privados y se les hace difícil la toma del agua a través de tuberías, ya que, representa un enorme gasto. Por lo tanto, el crecimiento de la población ha generado que más personas demanden de este líquido vital, afectando a otros habitantes que actualmente les llega en pocas cantidades.

Por lo tanto, es evidente que servicios públicos deficientes afectan la calidad de vida de la población de la tercera edad, ya que, estos son

necesidades básicas o esenciales para el ser humano que hacen sus labores sean más cómodas. Además, que el agua, gas y electricidad son bienes indispensables para todo individuo y para el desarrollo económico y social de un país.

GRÁFICO N° 16

Distribución porcentual del grado de satisfacción con los servicios públicos de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

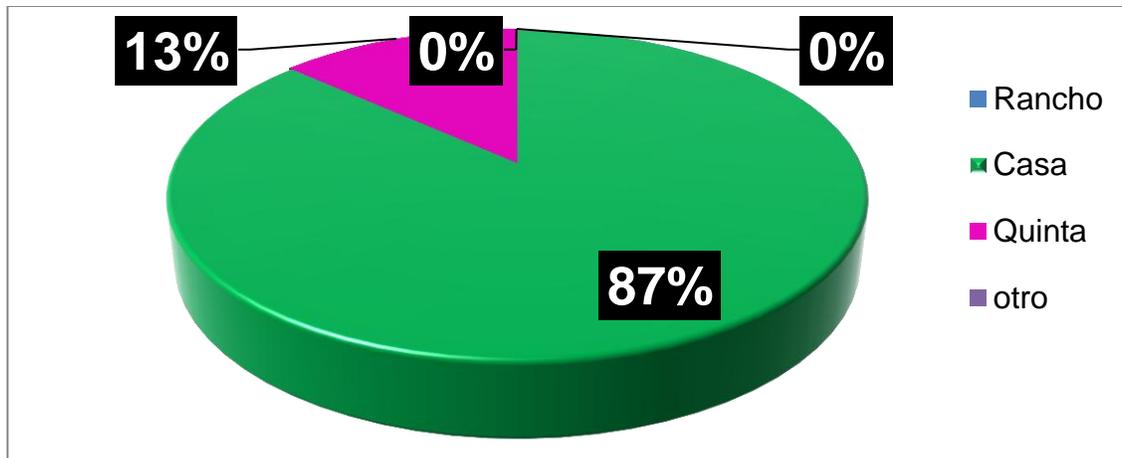
Se puede observar que la mayoría de los encuestado en un 64 %, se encuentran insatisfechos con los servicios públicos de su comunidad, aquí se ubican las personas que no tienen acceso a todos los servicios y otras personas que los tienen en su totalidad pero de igual modo manifiestan no sentirse conformes debido a que la calidad de estos es cuestionable.

Mientras que el otro 36 % de entrevistados expresaron sentirse satisfechos con los servicios públicos de su comunidad, debido a que poseen acceso a todos estos y se sienten conformes con su eficacia. Por lo tanto, las valoraciones de cada individuo dependerán de la evaluación que estos realizan a los servicios a medida que cumplan sus anhelos o expectativas.

Por lo tanto, se evidencia la gran insatisfacción con los servicios públicos por parte de las personas de la tercera edad, ya que, la mayoría de estas prestaciones son consideradas como deficientes. De tal manera, que esta situación influye directamente en el bienestar de los habitantes de esa comunidad, pues la calidad de vida de una zona se sustenta en gran medida en el nivel implantación de los servicios a la población y la satisfacción de los mismos a las necesidades de sus habitantes.

GRÁFICO N° 17

Distribución porcentual del tipo de vivienda que poseen las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

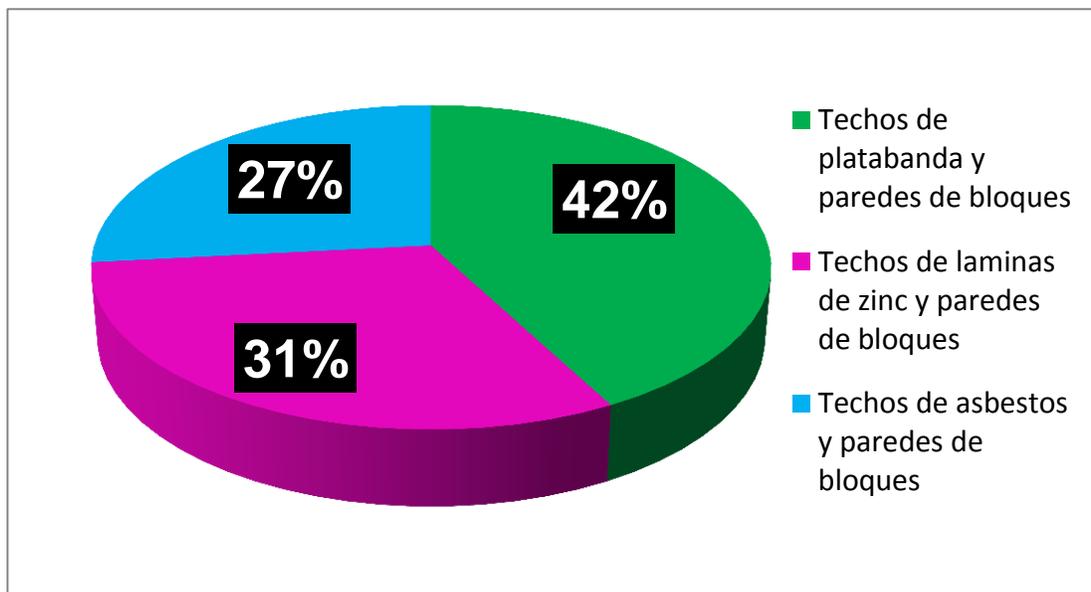
En relación al análisis del gráfico n° 17, se pudo constatar que el 87 % de los encuestados poseen viviendas tipo casas y el otro 13 % viven en espacios más lujosos, como lo son las quintas. De tal manera, que es preciso resaltar que este indicador objetivo tal y como lo es el tipo de vivienda de la población de la tercera edad del sector Bolivariano Vía Los Ipures, es indispensable para el bienestar de la población de la tercera edad y por ende, para su calidad de vida.

Por lo tanto, se evidencia que la mayoría de las personas de la tercera edad viven en casas, en cambio existe otra minoría de esta población que reside en moradas un poco más lujosas como lo son las quintas. Donde es preciso resaltar que a la hora de juzgar el bienestar de estos individuos con sus viviendas es necesario tener en consideración el

tipo de materiales utilizados para la construcción de sus moradas ,ya que, estos podrían no ser actos para tal fin e influir directamente en su calidad de vida.

GRÁFICO N° 18

Distribución porcentual de los tipos de materiales de construcción de la vivienda de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

Con respecto a la información obtenida sobre el tipo de material utilizado para la construcción de las viviendas de la población de la tercera edad, se observa que el 42 % viven en casas construidas con techados de platabanda y paredes de bloques, algo considerado como positivo para estas personas porque son materiales de calidad, seguidamente de un 31 % que expresaron vivir en hogares con techos de láminas de zinc y

paredes de concreto; y por ultimo un 27 % cuyas residencias son fabricadas con techados de asbestos y cercas de bloques.

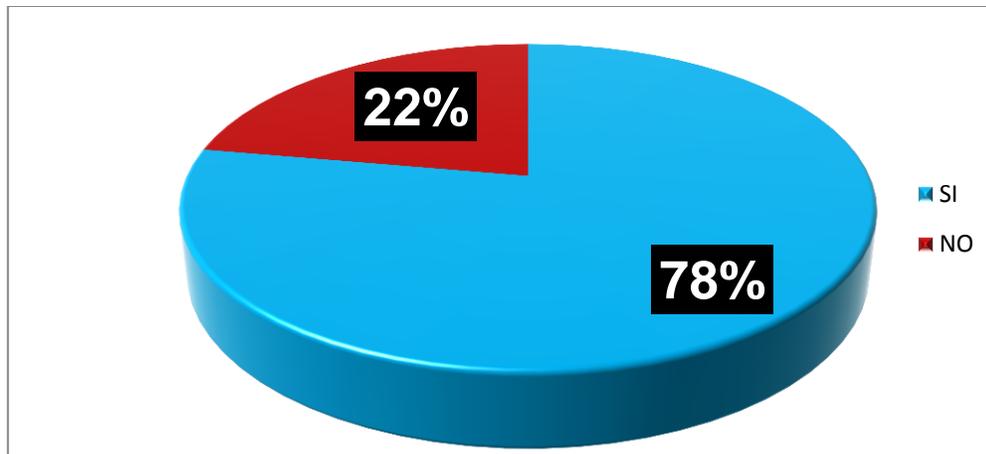
De tal manera, se evidencia que la mayoría de estas personas viven en casas fabricadas con paredes de bloques y techados de platabanda, algo considerado como positivo por ser materiales de calidad. Sin embargo, no se pueden obviar el bienestar de los demás habitantes de esa comunidad, sobre todo los que manifestaron residir en casas con techumbres de asbestos, pues este elemento representa un riesgo para la salud de los seres humanos por ser cancerígeno. Al respecto, el Instituto nacional del cáncer INC (2016) plantea que:

El asbesto ha sido clasificado como un cancerígeno humano reconocido (sustancia que causa cáncer) por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS), por la Oficina de Protección Ambiental (EPA) y por la Oficina Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC). Según la IARC, hay suficiente evidencia de que el asbesto causa mesotelioma (un cáncer relativamente poco común de las membranas delgadas que revisten el pecho y el abdomen), y cánceres de pulmón, de laringe y de ovario (8). Aunque es un cáncer poco común, el mesotelioma es la forma más común de cáncer asociada con la exposición al asbesto. Hay limitada evidencia de que la exposición al asbesto esté relacionada con riesgos mayores de cánceres de estómago, de faringe y de colon y recto.. (s/n)

Por otro lado, también se encuentran las personas que presentan techados de zinc, que aunque no corren riesgos de salud este material expuesto a altas temperaturas genera un elevado calor en los hogares, lo cual incide en el bienestar de las personas de la tercera edad que habitan en dichos domicilios.

GRÁFICO N° 19

Distribución porcentual de la satisfacción con la vivienda en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

Los datos reflejados en la gráfica n ° 9, revelan que el 78% de los entrevistados se encuentran satisfechos con su vivienda, debido a que sus hogares representan para ellos algo valioso, destacando que la mayoría de estas personas que se sienten conformes con el lugar donde habitan son aquellos longevos que viven en casas y quintas de bloques y platabanda, los cuales sostuvieron sentirse a gusto porque consideran que sus domicilios son buenos, bonitos y con espacios suficientes. Además, también existen algunas personas con moradas fabricadas de bloques y techumbres de zinc y asbesto que declararon estar conformes con sus casas, ya que, estas cuentan con los espacios necesarios para ellos desenvolverse como baños, cuartos u otros.

Mientras que el 22% de los encuestados expresaron sentirse insatisfechos con sus domicilios porque no cumplen con sus expectativas, es decir, son hogares contruidos de bloques y techados de zinc o de

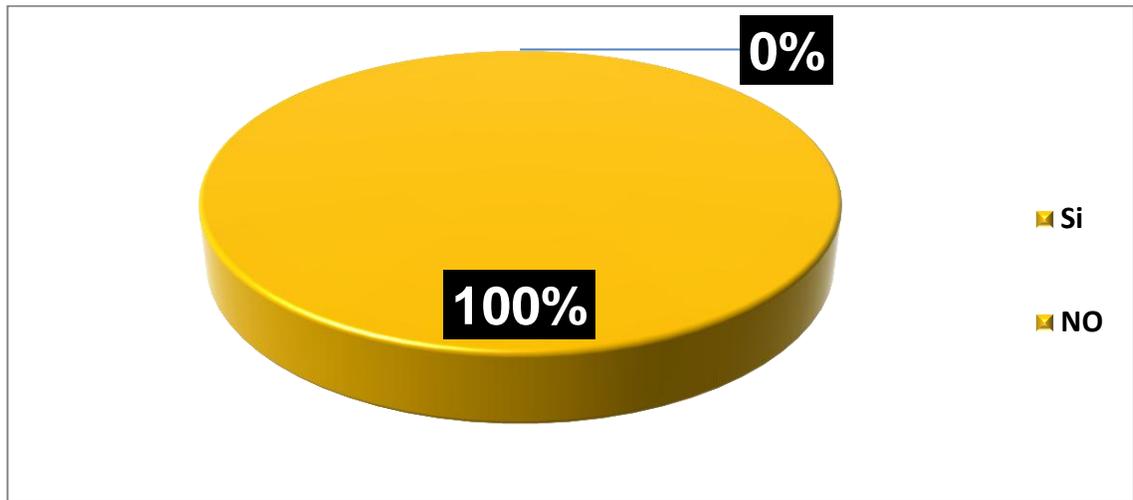
asbestos, además estos longevos agregaron que sus viviendas les parecen pequeñas y con espacios reducidos, necesitan más remodelación en cuanto a fachada y otras aún están en proceso de construcción.

Por lo tanto, la satisfacción con la vivienda no siempre dependerán de los materiales con los cuales están construidas, sino del valor que representan para cada sujeto o en la medida que sus espacios y condiciones satisfacen las necesidades o expectativas de cada individuo.

Sin obviar, que los tipos de materiales de construcción no aptos para las viviendas (láminas de zinc y asbestos) deben ser sustituidos por otros de calidad para que se pueda proteger la salud y elevar la comodidad de estos individuos, en busca de que la calidad de vida de estas personas de la tercera edad mejore progresivamente.

GRÁFICO N° 20

Distribución porcentual de la presencia de espacios recreativos en el sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

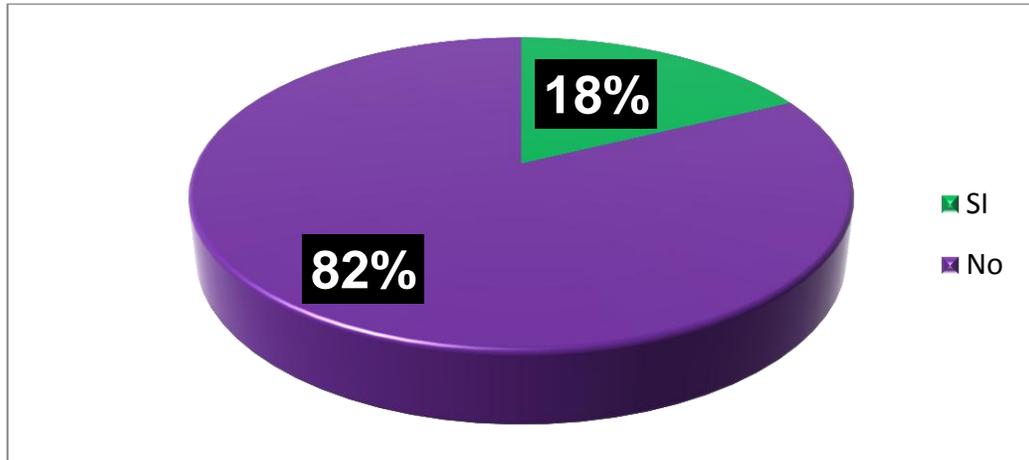
Con respecto a la información obtenida sobre la presencia de espacios recreativos en la comunidad, se puede observar que la totalidad de los entrevistados con un 100%, manifestaron no contar con sitios recreacionales en el lugar donde habitan. Por lo tanto, es preocupante que estas personas no tengan áreas para recrearse en el sector donde viven, ya que, estos son importantes porque son lugares donde se pueden relajar, compartir con otras personas y experimentar bienestar.

De tal manera, que al no haber presencia de espacios recreativos en la comunidad para las personas de la tercera edad incide de manera negativa en la calidad de vida de estos individuos. Pues la mayoría de estos sujetos quieren relajarse, darle un buen uso a su tiempo sintiendo bienestar y al no encontrar un lugar donde puedan recrearse muchos de ellos se mantienen en sus casas asumiendo una vida sedentaria hasta el

día que parten físicamente de este mundo. Por lo tanto, la creación de un área recreacional en la zona es relevante para el bienestar de los longevos.

GRÁFICO N° 21

Distribución porcentual de la realización de actividades recreativas individualmente en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

Los resultados recopilados en esta grafica n° 21, reflejan que el 82 % de los ancianos declararon no realizar ningún tipo de actividad recreativa por su cuenta, mientras que apenas un 18 % de encuestados manifestaron que si realizaban actividades recreacionales.

Por lo tanto, es notorio como la mayoría de los ancianos no realizan actividades recreacionales, ya sea porque no se sienten motivados o porque se ven incapaces de realizarlas. Tomando en cuenta lo anterior,

Benítez y otros (2014), citan a Pereira y Baptista (2008), los cuales plantean que:

Las personas de avanzada edad se perciben más incompetentes por los deterioros típicos de la edad, asumen unas deficiencias tanto físicas como psicológicas, se creen menos capaces de lo que en realidad son, y asumen un sedentarismo que creen asociado a la edad. Esta inactividad acaba por hacer realidad ese déficit que percibían en un primer momento. (P. 59)

De tal manera, que los ancianos se sienten inactivos porque se crea en ellos un pensamiento de incompetencia, pues muchos creen que deben estar sedentarios debido a ciertas molestias causadas por su avanzada edad. Sin embargo, no todos piensan de la misma manera, aunque sean pocos, aún existen personas de la tercera edad que mantienen actividades recreativas, estos son los individuos que se sienten activos y que mantienen una buena relación social

Por tal razón, es necesario la motivación para la realización de actividades recreativas en estas personas de la tercera edad, ya que la mayoría de ellos viven en sedentarismo, donde la recreación representa una ruptura a ese estilo de vida tan aburrido, pues influye mucho en el bienestar de estos ancianos, tal y como lo plantean Benítez et al. (2014), cuando citan a Taoburne y Dickason,(2008), los cuales manifiestan que:

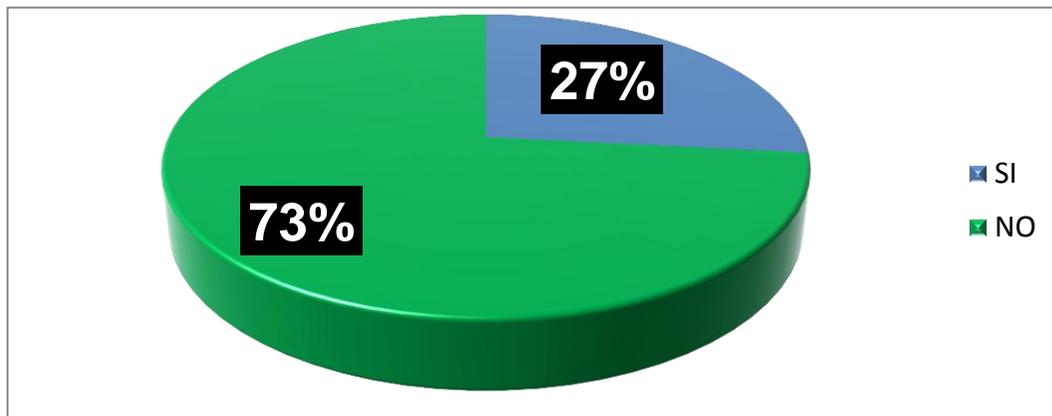
Otro colectivo que se ve directamente beneficiado, es el de las personas mayores .Gracias a la inclusión de este elemento en la vida diaria, se pueden evitar gran cantidad de enfermedades. Las actividades recreativas tienen un aspecto terapéutico que toma gran relevancia para mantener las destrezas cognitivas y psicosociales, al igual que las habilidades motoras. (P. 57)

Por lo tanto, se evidencia que la gran mayoría de personas de la tercera edad no presentan realización de actividades recreativas por

cuenta propia debido a que estos longevos asumen un sedentarismo que creen propio de su edad, creyéndose menos capaces de lo que en realidad son, lo cual incide negativamente en su calidad de vida al adoptar ese patrón de existencia tan aburrido o perjudicial para su salud. En este sentido, sale a relucir la importancia de las actividades recreacionales en la vida de estos sujetos, pues estas les traerían una serie de beneficios a nivel terapéutico y para mantener las destrezas cognitivas y psicosociales, al igual que las habilidades motoras de estos individuos.

GRÁFICO Nº 22

Distribución porcentual de la participación en actividades recreativas impulsadas por la comunidad de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

Se puede observar que la mayoría de los ancianos con un 73 %, manifestaron no ser tomados en cuenta en las actividades recreativas que se realizan en su comunidad esporádicamente, mientras que apenas un

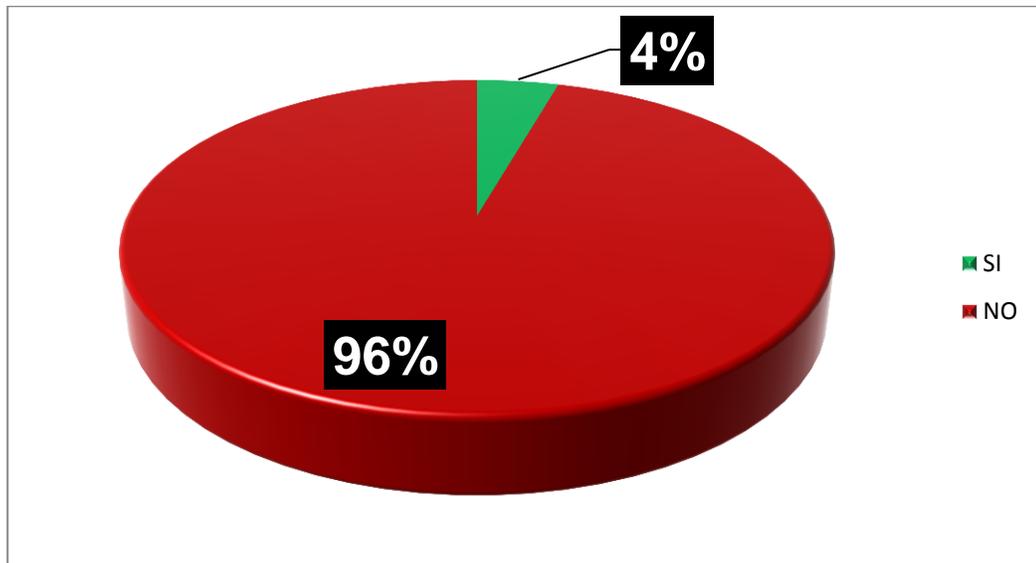
27 % de los encuestados declararon que si son considerados a la hora de su realización.

De tal manera, que son muy pocos los individuos que son tomados en cuenta cuando se realizan actividades recreativas en lugar, destacando que la mayoría de estos son mujeres de la tercera edad con buena movilidad que participan en bailoterapias y talleres de manualidades. Por lo tanto, existen como ciertos criterios en la organización de la comunidad a la hora de considerar la participación de los ancianos en dichas actividades. Destacando que los encuestados sostuvieron que son muy escasas estas eventualidades y en la actualidad ya no se están realizando.

Por lo tanto, se evidencia que esta poca realización de actividades recreativas impulsadas por la comunidad incide de manera negativa en la calidad de vida de las personas de la tercera edad de esa localidad, ya que, muchos de estos individuos al no participar en eventualidades recreacionales asumen un tipo de vida sedentaria la cual genera una serie de consecuencias negativas a nivel de salud. De tal manera, que la solución sería la voluntaria participación de parte de estos longevos a dichos dinamismos para que puedan mejorar sus habilidades motoras, cognitivas y psicosociales, así como también prevenir muchas enfermedades asociadas a este estilo de vida estacionario, todo para el incremento del bienestar de estos sujetos.

GRÁFICO N° 23

Distribución porcentual del grado de satisfacción con la presencia de actividades recreacionales en la vida de las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures. Cumaná Estado Sucre, año 2017



Fuente: Datos recopilados por la autora. Año 2017.

En relación a los resultados obtenidos en la gráfica n° 23, se puede observar que el 96 % de ancianos se encuentran insatisfechos con la cantidad de momentos recreativos a los cuales acceden actualmente. Algo realmente preocupante, ya que, a través de estas actividades se consiguen mayores niveles de calidad de vida en esta población. Mientras que el otro 4 % de encuestados manifestaron sentirse satisfechos con las actividades recreacionales a las cuales acceden, aquí se ubican algunas de las personas que tienen que recrearse por cuenta propia.

Al respecto, Madrigal (2010) cita a Ballesteros (1999), la cual defiende que:

El objetivo principal de las actividades recreativas en la población mayor atiende a conseguir los mayores niveles de calidad de vida, viéndose esta paulatinamente mermada con la edad. (p. 60)

Por lo tanto, es evidente la gran insatisfacción presentada en la población de la tercera edad en cuanto a la presencia de actividades recreacionales en su vida, destacando que esta insatisfacción incide en su bienestar, porque estos son individuos que desean tener felicidad en las últimas décadas de su vida y que mejor manera que realizando actividades recreativas, ya que, estas son beneficiosas para estos individuos, pues evitan muchas enfermedades, mejoran las destrezas cognitivas, psicosociales, y habilidades motoras de estas personas, elevando sus niveles de calidad de vida.

CONCLUSIONES

En consonancia con los objetivos propuestos en esta investigación se obtuvieron los resultados siguientes:

- 1- En lo que respecta a la condición socio-económica de la población de la tercera edad, se determinó que la mayoría de estas personas presentan edades comprendidas entre los 60 y 65 años. Donde el mayor número de ancianos cuentan con la cobertura de un seguro social y un nivel de instrucción que no alcanza a completar los estudios de primaria. Además, existe predominio del sexo femenino en la comunidad y el porcentaje más elevado en cuanto al oficio u profesión de estos individuos lo representan las mujeres que se dedican a los quehaceres del hogar.

Por lo tanto, se evidencia que el nivel de instrucción influye directamente en la calidad de vida de las personas de la tercera edad, debido a que una incompleta formación académica trae dificultades para la inserción de estos individuos al mercado laboral en condiciones estables o más ventajosas. Destacando que en la mayoría de los casos esta situación conlleva a la poca probabilidad de acceder o contar con un seguro social cuando estos sujetos envejecen, lo cual influye negativamente en su bienestar. Por tal razón, se precisa que esta problemática sea atacada mediante políticas públicas efectivas en materia de seguridad social y de inclusión para elevar la comodidad de estas personas.

Además, es preciso tener en consideración que las edades de estas personas de cierta manera también influyen en su calidad de vida, ya que, estos individuos exhiben ciertos cambios característicos de su proceso de envejecimiento que los hacen más vulnerables, lo

cual les dificulta a la hora de conseguir un empleo digno o generar algunos ingresos extras. De tal manera, que es un gran peso para la mayoría de estos seres humanos tan frágiles tener que lidiar con la problemática actual de las necesidades básicas insatisfechas de la población ocasionada por la crisis económica que está atravesando el país, aun cuando deberían contar con más seguridad en esa etapa de su vida. Por tal razón, es indispensable un buen ingreso para la total satisfacción de las necesidades básicas de esta población, donde el Estado debe abocarse a la implementación de políticas públicas que respondan de manera efectiva a esta problemática social.

En cuanto a la satisfacción con el nivel de ingreso mensual percibido por esta población, se encontró que existe una gran inconformidad en los ancianos con respecto a sus remuneraciones, ya que, estas no les cubren de manera suficiente para los gastos de alimentación y mucho menos de medicinas. De tal manera, que esta situación representa algo desfavorable para ellos que incide directamente en su calidad de vida, debido a que los bienes alimenticios son vitales para todo ser humano y más aún para estos individuos tan vulnerables. Además, cabe resaltar que algunos de estos individuos no están consumiendo sus respectivos medicamentos, lo cual es algo realmente preocupante porque personas que sufren de hipertensión u otras enfermedades al no llevar un control en la toma de sus medicinas les pueden acarrear muertes por Accidentes cerebro vascular, infartos, entre otras complicaciones las cuales podrían repercutir directamente en su bienestar, y por ende, en su calidad de vida.

2- En cuanto a la salud de las personas de la tercera edad, se determinó que la mayoría de estos individuos presentan problemas con enfermedades crónicas y no transmisibles, siendo la hipertensión arterial el mayor padecimiento de estos sujetos. Por tal razón, se debe tomar en consideración que la alimentación y el control en la toma de fármacos son relevantes para estas afecciones, porque la hipertensión, diabetes e insuficiencia cardiaca, traen graves consecuencias cuando no se sigue un tratamiento y una dieta balanceada.

Por otro lado, es preciso resaltar que cuando se trata el tema de la salud de las personas de la tercera edad es indispensable no obviar los indicadores de autonomía, tales como: movilidad, realización de actividades cotidianas, presencia de dolor y estado anímico; ya que, la dimensión de salud es tan amplia que abarca estos espacios tan relevantes para la vida de estos longevos.

Por lo tanto, se evidencia que la movilidad diaria y realización de actividades cotidianas se despliegan en los longevos de manera regular, lo cual es entendible porque estos individuos pasan por una serie de variaciones físicas como la pérdida de vigor o energía a medida que van envejeciendo, demostrando que estos cambios característicos de su edad los hacen más vulnerables en comparación con otros sectores de la población. De tal manera, que la calidad de vida de estos individuos va mermando a medida que su edad va avanzando, pues estas particularidades van acentuándose en ellos con el transcurrir del tiempo teniendo que quedar bajo el cuidado de sus parentelas.

Por otra parte, en cuanto a la presencia de dolor o ciertos malestares se constató que se dan en ellos ocasionalmente. En consecuencia, es evidente que los dolores de las personas de la tercera edad se presentan en ellos de manera esporádica, por lo cual estos no representan una causa significativa que afecte el bienestar de estas personas.

En cambio, con respecto al estado anímico se obtuvo que la mayoría de estas personas de la tercera edad se encuentran preocupadas por problemas económicos. Algo que es realmente desfavorable para su salud emocional, ya que, en su etapa de vejez tener que lidiar con dificultades monetarias es una carga muy pesada para ellos, las cuales les traerán ciertas repercusiones negativas a nivel psicológico.

Al mismo tiempo, también se evidencia que el estado anímico también incide en el bienestar de las personas de la tercera edad, y por ende, en su calidad de vida. Pues la mayoría de estos longevos manifestaron estar preocupados por sus problemas económicos debido a la crisis económica actual que afecta a la gran mayoría de los venezolanos. Donde hay que tener en consideración que la inquietud presentada en estos individuos es un riesgo para ellos, ya que, esta podría generar ciertas complicaciones de salud como lo son los infartos, sobre todo en los sujetos que no están cumpliendo con la toma de sus medicinas y que presentan enfermedades como la hipertensión arterial y los diferentes padecimientos relacionados al sistema cardiovascular.

En cuanto al nivel de satisfacción de los ancianos con la salud que presentan, se obtuvo que la mayoría se encuentran satisfechos. Por lo tanto, se evidencia que las personas de la tercera edad que se

encuentran conformes con su salud, en su mayoría son los individuos que manifestaron estar sanos, y también una cantidad considerable de individuos que manifestaron presentar algún tipo de padecimiento, De tal forma, que la opinión realizada por estos longevos difiere de su condición objetiva de salud donde hay un protagonismo de enfermedades crónicas y no transmisibles.

De tal manera, que presentar algún tipo de enfermedad no siempre es motivo para manifestar insatisfacción, debido a que las percepciones o valoraciones de los individuos muchas veces difieren de la realidad presentada porque estas obedecen a una serie de patrones que se encuentran en cada persona como lo son las emociones, sentimientos y pensamientos que hacen que los individuos realicen una opinión de su propio estado de salud

Así mismo, se llega a considerar que esta variable subjetiva es un arma de doble filo a la hora de la aplicación de políticas públicas en el área de salud, ya que, muchas veces existen personas que por razones culturales, de expectativas, tolerancia o por un nivel elevado de optimismo, expresan sentirse satisfechos a pesar de padecer algún tipo de enfermedad que pueda incidir en su bienestar.

Por lo tanto, es indispensable que para la aplicación de políticas públicas en esta área se deban tomar en cuenta los aspectos objetivos de salud de la población de la tercera edad, las mejoras que podrían lograrse y el derecho a una atención médica eficiente que responda a los padecimientos que más exhiben estos seres humanos para que se incremente el bienestar, y por ende, la calidad de vida de estos individuos.

Ya que, es una realidad que el sistema de salud público se ha visto afectado debido a la escasez de medicinas e implementos quirúrgicos por la actual crisis económica que se vive en el país, repercutiendo directamente en la salud de la población de longevos que presentan este tipo de enfermedades crónicas y no transmisibles, sobre todo a la hora de la obtención de fármacos recetados para estos padecimientos. Además, también incide directamente en el bienestar de aquellas personas de la tercera edad que no cuentan con un seguro médico y que se ven obligados a acceder a estos bienes públicos tan deficientes.

Por tal razón, es necesario que el Estado se aboque a la problemática de salud presentada en esta población tan vulnerable mediante la aplicación políticas públicas efectivas que respondan a los requerimientos de estas personas que cada día se están viendo más afectadas por dicha realidad.

3- Por otro lado, en la dimensión de servicios públicos se evidencia que la mayoría de las personas de la tercera edad tienen acceso a la totalidad de estos en su comunidad. Donde, es preciso tener en consideración que la calidad de dichos bienes son cuestionables y que una minoría de individuos no poseen la cobertura de algunos servicios tan esenciales como lo son: las cloacas, gas, pavimentación, teléfono y agua; situación que incide directamente en su bienestar mermando su calidad de vida, pues la accesibilidad a todas estas prestaciones y su eficacia son fundamentales para el desarrollo social y económico de un país.

Además, en cuanto al nivel de satisfacción con los servicios públicos en la comunidad, se evidencia una gran inconformidad por parte de las personas de la tercera edad, ya que, la mayoría de estos

son considerados como deficientes. De tal manera, que esta situación influye directamente en el bienestar de los habitantes de esa comunidad, pues la calidad de vida de una zona se sustenta en gran medida en el nivel implantación de los servicios a la población y la satisfacción de los mismos a las necesidades de sus habitantes.

Por tal razón, se necesita de un mejoramiento en la prestación de estos bienes públicos para la elevación de la calidad de vida de los pobladores de esa localidad, ya que, para tener una vida digna es indispensable contar con servicios de calidad, porque estos son un requisito sine qua non para la erradicación de la pobreza y para el incremento de la calidad de vida en la población.

- 4- En cuanto a la dimensión de vivienda de la población de la tercera edad, se obtuvo que la mayoría de estos individuos viven en casas, en cambio existe otra minoría de esta población que reside en moradas un poco más lujosas como lo son las quintas. Sin embargo, es preciso resaltar que estos domicilios están contruidos por ciertos materiales que representan un indicador sumamente importante a la hora d juzgar la calidad residencial de estos sujetos.

De tal manera, que se determinó que la mayoría de estas personas viven en casas fabricadas con paredes de bloques y techados de platabanda, algo considerado como positivo por ser materiales de calidad. Sin embargo, no se pueden obviar el bienestar de los demás habitantes de esa comunidad, sobre todo los que manifestaron residir en casas con techumbres de asbestos, pues este elemento representa un riesgo para la salud de los seres humanos por ser cancerígeno según el Instituto nacional del cáncer INC.

Además, también se encuentran las personas que presentan techados de zinc, que aunque no corren riesgos de salud este

material expuesto a altas temperaturas genera un elevado calor en los hogares, lo cual podría incidir en el bienestar de las personas de la tercera edad que habitan en dichos domicilios.

Y en relación con la complacencia de la vivienda, se determinó que la mayoría de estos individuos se encuentran muy a gusto o satisfechos con el lugar donde residen. Por lo tanto, la satisfacción con la vivienda no siempre dependerán de los materiales con los cuales están construidas, sino del valor que representan para cada sujeto o en la medida que sus espacios y condiciones satisfacen las necesidades o expectativas de cada individuo.

Sin obviar, que los tipos de materiales de construcción no aptos para tal fin (láminas de zinc y asbesto) deben ser sustituidos por otros de mejores condiciones para que se pueda proteger la salud y elevar la comodidad de estos individuos, en busca de que la calidad de vida de estas personas de la tercera edad mejore progresivamente.

- 5- Con respecto a la dimensión de recreación de las personas de la tercera edad, se obtuvo que no hay presencia de espacios recreativos en el lugar, lo cual incide de manera negativa en la calidad de vida de estos individuos. Pues la mayoría de estos sujetos quieren relajarse, darle un buen uso a su tiempo sintiendo bienestar y al no encontrar un lugar donde puedan recrearse muchos de ellos se quedan en sus casas asumiendo una vida sedentaria hasta el día que parten físicamente de este mundo.

Por otro lado, se determinó que la gran mayoría de personas de la tercera edad no presentan realización de actividades recreativas por cuenta propia debido a que estos longevos asumen un

sedentarismo que creen propio de su edad, creyéndose menos capaces de lo que en realidad son, lo cual incide negativamente en su calidad de vida al adoptar ese patrón de existencia tan aburrido o perjudicial para su salud. En este sentido, sale a relucir la importancia de las actividades recreacionales en la vida de estos sujetos, pues estas les traerían una serie de beneficios a nivel terapéutico y para mantener las destrezas cognitivas y psicosociales, al igual que las habilidades motoras de estos individuos.

También, se evidencia que poca realización y participación en actividades recreativas impulsadas por la comunidad, lo cual incide de manera negativa en la calidad de vida de las personas de la tercera edad de esa localidad, ya que, muchos de estos individuos al no participar en eventualidades recreacionales asumen un tipo de vida sedentario lo cual genera una serie de consecuencias negativas a nivel de salud. De tal manera, que la solución sería la voluntaria participación de parte de estos longevos a dichos dinamismos para que puedan mejorar sus habilidades motoras, cognitivas y psicosociales, así como también prevenir muchas enfermedades asociadas a este estilo de vida estacionario.

Y en cuanto al nivel de satisfacción con la presencia de momentos recreativos en su vida, se determinó una gran insatisfacción presentada en la población de la tercera edad, destacando que esto también incide directamente en el bienestar de estos longevos. Ya que, estos son individuos que desean tener felicidad en las últimas décadas de su vida y que mejor manera que realizando actividades recreativas que les proporcionen beneficios que les eviten muchas enfermedades, mejoren sus destrezas cognitivas, psicosociales, y

habilidades motoras, pues el fin de la recreación es elevar los niveles de calidad de vida en los seres humanos.

En función a lo antes expuesto, se puede inferir que la calidad de vida de las personas de la tercera edad de la comunidad de Bolívar vía los Ipures es deficiente, por cuanto se necesita de un mejoramiento en las dimensiones tan relevantes como lo son los ingresos, salud, servicios públicos y recreación. Ya que, se presenta una dura realidad que incide directamente en el bienestar de esta población, como lo es la insuficiencia monetaria para cubrir necesidades esenciales como alimentación y medicinas, destacando que la escasez de fármacos y la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles es otro problema que incide en el bienestar de esta población, seguidamente de los deficientes servicios públicos de la comunidad y la gran insatisfacción de los longevos respecto a la recreación a la cual acceden, todos estos son aspectos que deben ser abordados a través de políticas públicas eficaces para que esta manera se pueda mejorar la calidad de vida de estos individuos tan vulnerables.

Por lo tanto, se evidencia que un ingreso insuficiente incide directamente en la calidad de vida de estos individuos. De tal manera, que la seguridad económica es fundamental para el bienestar de las personas de la tercera edad, ya que, con un monto suficiente de capital pueden satisfacer sus necesidades primordiales y no sentirse como una carga para su grupo familiar, lo cual influiría positivamente en su estado de ánimo. Pues cuando la seguridad económica en el anciano declina, esta repercute negativamente en su salud emocional y en la obtención de bienes primordiales para cumplir con sus necesidades más esenciales o inmediatas.

De tal manera, que presentar enfermedades crónicas y no transmisibles en conjunto con la escasez de medicinas que se vive actualmente en el país representa un riesgo para el bienestar de las personas de la tercera edad, ya que, la salud es un requisito fundamental para una buena calidad de vida y para la existencia de los seres humanos.

Además, que tener acceso a todos los servicios públicos no siempre es sinónimo de satisfacción, ya que, si estos no son de calidad incidirán de manera negativa en las valoraciones que hacen las personas con respecto a estas prestaciones públicas.

Y para finalizar, el acceso a las actividades recreativas es también muy importante, pues estas ayudan a incrementar el bienestar en las personas de la tercera edad. Sobre todo porque los seres humanos necesitan su tiempo de esparcimiento o recreación para el buen desenvolvimiento de su salud emocional, y romper con los hábitos rutinarios o sedentarismo, todo esto para un fin, el cual es mejorar la calidad de vida de estos individuos tan frágiles.

RECOMENDACIONES

En función del estudio ejecutado y al análisis de los resultados obtenidos de la investigación, se hace necesaria la formulación de las siguientes recomendaciones, las cuales podrían optimizar y aportar soluciones a la situación que viven las personas de la tercera edad del sector Bolivariano ,via Ipures del Estado Sucre.

Para las personas de la tercera edad.

- Realización de exámenes de rutina para descartar a tiempo cualquier tipo de anomalía o enfermedad.
- Cumplir con los tratamientos preestablecidos para cada padecimiento diagnosticado, para así evitar posibles consecuencias adversas.
- Tener una dieta saludable, rica en legumbres y vegetales, a fin de que reduzcan los riesgos de infartos, anginas y otros tipos de consecuencias que se dan por la presencia de ciertas enfermedades y una mala alimentación.
- Ejecución de actividades recreativas por iniciativa propia para el disfrute de su tiempo, en pro de su bienestar y satisfacción.

Para las familias de las personas de la tercera edad.

- Buscar medidas para que los ancianos se recreen, ya sea mediante paseos a la playa, ríos, parques, y muchos otros lugares donde puedan disfrutar de su tiempo libre e incrementar su bienestar.
- Brindar apoyo para la alimentación y medicinas del anciano, para así incrementar su seguridad y también evitar ciertos problemas emocionales que ocurren cuando baja el nivel de estabilidad económica en ellos.
- Crear valores en las futuras generaciones para el fomento del respeto y ayuda a las personas de la tercera edad y de esta manera no se sientan marginados.

Para la comunidad.

- La comunidad organizada debe implementar de manera más continua diferentes actividades recreacionales para las personas de la tercera edad y tomar en cuenta a la población en general de ancianos sin discriminación alguna, ya que, todos estos individuos sean discapacitados o no, necesitan recrearse y sentirse valorados.
- El consejo comunal debe plantearse la búsqueda a través de diferentes medios gubernamentales para lograr la creación de algún sitio recreacional como plazas, club de abuelos u otros espacios que sirvan para la recreación de las personas de la tercera edad habitantes del sector.

- También la comunidad organizada, debe tomar acciones directas dirigiéndose a instituciones como HIDROCARIBE, CORPOELEC, Obras Públicas , Gas Comunal y a la Alcaldía del Municipio Sucre para que se aboquen a la solución de las problemáticas del agua, electricidad, cloacas gas y pavimentación del lugar ; igualmente deben informar a través de medios de comunicación estatales las diferentes deficiencias de los servicios públicos del sector.

Para las instituciones.

- La empresa eléctrica socialista CORPOELEC, debe abocarse a la solución de la problemática del alumbrado eléctrico en la zona, ya que, la escasa iluminación aumenta las posibilidades de actos violentos o hurtos en el lugar.
- También a la hidrológica del Caribe HIDROCARIBE, para la pronta solución de la problemática del agua en el lugar, pues algunas personas les llega muy poco del vital líquido y otras ni cuentan con la presencia de este elemento tan necesario en sus hogares.
- El servicio de aseo de la ciudad debe mejorar y pasar más seguido por la comunidad, por lo menos de dos a tres veces a la semana . debido a que la acumulación de basura genera contaminación del aire, del suelo y diferentes enfermedades, además da una mala imagen a la zona.
- Asimismo se le sugiere al acrónimo de Compañía Anónima Nacional Teléfonos de Venezuela CANTV para la solución del problema en el acceso a las líneas telefónicas fijas en la comunidad, ya que se

necesita de la instalación de un respectivo cableado en la zona para que los habitantes de la comunidad puedan disfrutar de este servicio.

- También la pronta instalación de una línea de transporte que pase por la zona, ya que, la comunidad solo cuenta con pocos carros de la línea del Bolivariano que no dan basto para la comunidad.
- Así como también las demás instituciones como Obras Públicas, Alcaldía del Municipio Sucre y Gas comunal para que se aboquen a la solución de las problemáticas con las cloacas, pavimentación y gas en la comunidad del Bolivariano Via los Ipures, ya que se desbordan las aguas negras causando insalubridad en la zona, hay partes del lugar no pavimentados y el gas no llega a varios hogares aun cuando se les llama para hacerle la solicitud de bombonas.

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

LIBROS

- CERDA, H. (2000).** Los elementos de la investigación. Editorial El búho. Colombia.
- ESTRADA, L. Salinas, B. Y Rojas, M. (2005).** Calidad de vida y bienestar subjetivo. Editorial: pyv editores. México
- FIDIAS, Arias (2012).** El proyecto de Investigación. Introducción a la investigación científica. Editorial: Episteme. Venezuela.
- FONTAINES, T (2012).** Metodología de la investigación. Pasos para realizar el proyecto de investigación. Editorial Melvin. Caracas. Venezuela.
- HERNÁNDEZ, R. Fernández, C. Y Baptista, P. (2010).** Metodología de la investigación. Editorial: McGraw-Hill. México
- LORA, Eduardo. (2008).** Calidad de vida más allá de los hechos. Editorial: BiD. Desarrollo en las Américas
- PÉREZ. y Dejuanas, Á.** Calidad de vida en personas adultas y mayores. Editorial: Nacional .España
- RAMÍREZ, T (2007).** Como se hace un proyecto de investigación. Editorial: Panapo. Venezuela.
- RUSQUE, Ana. (2003).** De la diversidad a la unidad en la investigación cualitativa. Editorial: Vadell. Venezuela.
- SÁNCHEZ, Alberto (2011) .** Envejecimiento en el siglo XXI. Editorial: Real. España.
- ROJO, F. y Mayorala G(2011).** Calidad de vida y envejecimiento. Editorial : lbersaf industrial. España.
- SALVADOR, manuel (2003) .** Hacia un concepto integral de calidad de vida. Editorial: Grapic group. España.

TRABAJOS DE GRADO

BASTIDAS, Rómulo. (2011). Estudio de la vivienda y su influencia en la calidad de vida. [Tesis de grado en línea]. Consultado el 10 de enero del año 2017, en <http://dspace.uah.es/dspace/handle/10017/16041>

CABELLO, Dairy y MARÍN Yasmery. (2008). Calidad de Vida de los habitantes de la población de Cariaco, después del terremoto de 1997. Municipio Ribero. Estado Sucre, Cumaná, 2008.

BERMEO, Diana y GUAICHA, Bethy. (2010) Nivel de Satisfacción del Adulto Mayor respecto a los Cuidados que reciben en el Asilo Cristo Rey de la Ciudad de Cuenca. Ecuador. [Tesis de grado en línea]. Consultado el 7 de octubre de 2016, en <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3570/1/ENF10.pdf>

GARCÍA, Haydeé. (2008) Riesgos de Calidad de Vida de las Personas Mayores de Chacao. Diseño de un Problema de Política. Universidad Simón Bolívar. [Tesis de ascenso en línea]. Consultado el 8 de octubre de 2016, en http://www.uppusb.org/w3/files/publicaciones/TesisDoctorales/Haydee_Garca_2006__Calidad_de_vida_del_adulto_mayor.pdf

GONZÁLEZ , Ana y Rangel, celis. (2009). Calidad de vida en el Adulto Mayor. Instituto de geriatría [Tesis de grado en línea]. Consultado el 7 de octubre de 2016 en http://www.academia.edu/4819735/CALIDAD_DE_VIDA_EN_EL_ADULTO_MAYOR

GONZÁLEZ, Carmen. (2011) Expectativas del Adulto Mayor ante el grupo Familiar y la relación con su calidad de vida en la comunidad Los cerritos. Valencia- Estado Carabobo. [Tesis de ascenso en línea]. Consultado el 8 de octubre de 2016, en: <http://webcache.googleusercontent.com/search>

[q=cache:ZcH0_YuggYJ:produccionuc.bc.uc.edu.ve/documentos/trabajos/](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ZcH0_YuggYJ:produccionuc.bc.uc.edu.ve/documentos/trabajos/)

[10002F08.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ve](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ZcH0_YuggYJ:produccionuc.bc.uc.edu.ve/documentos/trabajos/10002F08.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ve)

MEJIAS, Olivia. (2015) Calidad de Vida de Adultos Mayores en la Comunidad de Lacsanga. Provincia de Huaura. [Tesis de grado en

línea]. Consultado el 7 de octubre de 2016, en:
<http://repositorio.unjfs.edu.pe/bitstream/handle/UNJFS>

[C/327/TFCS_TTS56.pdf?sequence=1](http://repositorio.unjfs.edu.pe/bitstream/handle/UNJFS/C/327/TFCS_TTS56.pdf?sequence=1)

OBANDO, Jorge. (2013) Análisis de calidad de vida relacionada con servicios públicos y vivienda en Colombia. [Tesis de ascenso en línea]. Consultado el 15 de octubre de 2016, en [http://masteres.ugr.es/moea/pages/tfm-1213/tfm_obandobastidasjorge/!](http://masteres.ugr.es/moea/pages/tfm-1213/tfm_obandobastidasjorge/)

QUINTANAR, Annalis. (2010). Análisis de calidad de vida de los adultos mayores del Municipio Tetepango- Hidalgo. [Tesis de grado en línea]. Consultado el 11 de enero del año 2017, en https://www.uaeh.edu.mx/nuestro_alumnado/esc_sup/actopan/licenciatura/Analisis%20de%20la%20calidad%20de%20vida.pdf

VÁSQUEZ, Raúl Y MÉNDEZ, Nogueroi. (2009) La calidad de vida en las personas mayores e inmovilizadas. [Tesis de grado en línea]. Consultado el 15 de octubre de 2016, en <http://biblioteca.ucm.es/tesis/19911996/D/0/AD0065301.pdf>

DOCUMENTOS LEGALES

CONSTITUCIÓN NACIONAL DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. (1999, Noviembre 30). Publicada en Gaceta Oficial N. 36.860.

LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL. (2002, Diciembre 30). Publicada en Gaceta Oficial N° 37.600.

LEY DE SERVICIOS SOCIALES AL ADULTO MAYOR Y OTRAS CATEGORÍAS. República Bolivariana de Venezuela. N° 38.270.(extraordinaria) (12 de septiembre de 2005). Gaceta oficial de la República.

PAGINAS WEB

APONTE, Vaneska. (2015). Calidad de Vida en la Tercera Edad. Bolivia. Consultado el 10 de octubre de 2016. En http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003

BALLESTEROS, Rocío. (1997). Calidad de Vida en la vejez. Consultado el 15 de octubre de 2016, en <http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/61355/88779>

BENÍTEZ, Joaquín y otros. (2014) Evolución del Concepto de Recreación y sus Beneficios en diferentes Poblaciones. Consultado el 25 de septiembre del año 2016, en: https://revistaheduca.files.wordpress.com/2015/03/3_-articulo-quino-benitez.pdf

BOTERO, B. y Pico M. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud. Consultado el 15 de enero del año 2017, en : <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>

CASEMIRO, MARÍA (2014). La calidad en los servicios públicos. Documento en línea. Consultado el 7 de octubre del año 2016 en: http://www.salta.gov.ar/descargas/archivos/ocspdfs/ocs_la_calidad_en_los_servicios_publicos.pdf

ESPADA, María. (2010) La Recreación Deportiva en el ámbito Escolar. Consultado el 15 de octubre del año 2016 en : <http://www.efdeportes.com/efd145/la-recreacion-deportiva-en-el-ambito-escolar.htm>

FEBRES, Martín (2013). Propuesta de intervención comunitaria sobre calidad de vida en ancianos. Consultado el 4 de febrero de 2017, en : <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/calidad-de-vida-ancianos/>

FERNÁNDEZ, gloria y ROJO, Fermina. (2008). Calidad de vida y salud: planteamientos conceptuales y métodos de investigación. Instituto de Economía y Geografía. Consultado el 14 de enero de 2017. En: <http://www.raco.cat/index.php/Territoris/article/viewFile/117017/147939>

- FLORES, M. Troyo , R. y Vega, M. (2010)** .Calidad de Vida y salud en adultos mayores de viviendas multifamiliares en Guadalajara Jalisco México .Consultado el 9 de noviembre del año 2016, en : <https://www.uv.mx/psicologia/files/2013/06/Calidad-De-Vida-Y-Salud.pdf>
- GOLDSTEIN y Otros.** Teorías del envejecimiento. Consultado el 28 de septiembre del año 2016, en: http://adulto-mayorcito.blogspot.com/2013/03/teorias-del-envejecimiento_28.html
- JIMÉNEZ, Carlos(2010)** .Calidad de vida. Temas de sostenibilidad urbana. Consultado el 12 de octubre de 2016, en: <http://habitat.aq.upm.es/temas/a-calidad-de-vida.html>
- LEAL, Lilia.(2015).** Derechos de las personas de la tercera edad son mandato constitucional en Venezuela.Consultado el 10 de febrero del año 2017, en: <http://www.avn.info.ve/contenido/derechos-personas-tercera-edad-son-mandato-constitucional-venezuela>
- MARENGO y Elorza (2009).** Globalización y Políticas Urbanas. La política habitacional focalizada como estrategia para atenuar condiciones de pobreza urbana. Documento en línea. Consultado el 24 de septiembre del año 2016, en: <file:///C:/Users/MIGUEL/Downloads/DialnetGlobalizacionYPolíticasUrbanasLaPolíticaHabitacion-4081566.pdf>
- MARTÍNEZ, Willian. (2011).** Calidad de vida en ancianos institucionalizados de Pereira. Consultado el 15 de noviembre del año 2016, en: <http://www.elsevier.es/en-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-avance-resumen-calidad-vida-ancianos-institucionalizados-pereira-S003474501460158X>
- MAYA, Luz. (2003).**Componentes de calidad de vida en adultos mayores. Consultado el 12 de octubre del año 2016, en: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya2.htm>
- MORENO, Ángel (2012).** El suicidio en el anciano institucionalizado. Argentina. Consultado el 10 de enero de 2017. En: https://www.alcmeon.com.ar/17/66_oct11/07_moreno_alc66.pdf

NÚÑEZ, Christofer. (2013).Calidad de vida del adulto mayor.Consultado el 24 de febrero del año 2017, en : <https://es.slideshare.net/christiannp89/tema-calidad-de-vida-del-adulto-mayor>

OROBAJO, Jonathan. (2013).Recreación y calidad de vida en los adultos mayores.Consultado el 4 de febrero del año 2017, en: <https://prezi.com/9gjm58fj356a/recreacion-y-calidad-de-vida-en-los-adultos-mayores-idrd-lic-jonathan-david-orobajo-2013/>

OSORIO y otros (2011).Calidad de vida en personas mayores en Chile. Consultado el 15 de octubre del año 2016 , en: <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/mad/24/osorio03.pdf>

PÁGINA DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS 2012) [Base de datos en línea]. Informe de la OMS destaca que “entre 2000 y 2050, la cifra de habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará”. Consultado el 11 de octubre de 2016, en <http://www.who.int/ageing/es/>

PÁGINA DEL INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS (INE 2011) [Base de datos en línea]. Informe del INE destaca que para “el 2050, ira en aumento la población de la tercera edad”. Consultado el 11 de octubre de 2016, en http://www.ine.gov.ve/index.php?option=com_content&view=category&id=98&Itemid=51

PARDO, Gilberto.(2008) Consideraciones obre algunas teorías del envejecimiento, en : http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol22_1_03/ibi08103.pdf

RIVERA, Rodrigo. (2009).Calidad de vida en la tercera edad. Consultado el 20 de enero del año 2017, en : <https://es.slideshare.net/amori550/calidad-de-vida-en-la-tercera-edad>

RODRÍGUEZ, Vicente y otros. Recursos Económicos y Calidad de Vida en la población Mayor.Madrid. Consultado el 8 de octubre de 2016. En: evintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/viewFile/367/374

RUIZ, Ramón, y TREJO, Alberto. (2011).La calidad de vida y la satisfacción personal. Consultado el 15 de Abril del año 2016 en:

<http://es.slideshare.net/Euler/la-calidad-de-vida-y-la-satisfaccion-personal>

SALAZAR, José y otros (2011). Dimensiones conceptuales sobre calidad de vida en estudiantes de psicología, México. Documento en línea. [file:///C:/Users/MIGUEL/Downloads/Dialnet-DimensionesConceptualesSobreCalidadDeVidaEnEstudia-4905104%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/MIGUEL/Downloads/Dialnet-DimensionesConceptualesSobreCalidadDeVidaEnEstudia-4905104%20(2).pdf)

SANTIESTEBAN, y otros (2009).Calidad de vida y su relación con el envejecimiento. Consultado el 10 de enero de 2017. En: <http://www.cocmed.sld.cu/no132/no132rev1.htm>

SOTO, Graciela. (2010) .Calidad de Vida en la Vejez. Consultado el 9 de noviembre del año 2016, en : <http://www.vix.com/es/imj/salud/3908/calidad-de-vida-en-la-vejez>

ROBSON, David. (2015) .Las teorías que explican por qué las mujeres viven más que los hombres, en: http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/10/151007_vert_fut_mujeres_viven_mas_hombres_yv

ANEXOS

MATRIZ DE VALIDACIÓN

JUICIO DE EXPERTO

Datos de identificación del experto:

Nombres y apellidos: _____

Título que lo acredita como experto(a): _____

Mención: _____

Objetivos de la investigación

Objetivo General

Analizar la calidad de vida en personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures".Cumaná, Estado Sucre, Año 2017.

Objetivos Específicos

Describir la condición socio-económica y el grado de satisfacción individual con los ingresos, presentes en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures".Cumaná, Estado Sucre, Año 2017.

Identificar los indicadores y el grado de satisfacción individual en la dimensión de salud, presentes en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures".Cumaná, Estado Sucre, Año 2017.

Describir los indicadores y el grado de satisfacción individual en la dimensión de servicios públicos, presentes en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures".Cumaná, Estado Sucre, Año 2017.

Determinar los indicadores y el grado de satisfacción individual en la dimensión de vivienda, presentes en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures".Cumaná, Estado Sucre, Año 2017.

Identificar los indicadores y el grado de satisfacción individual en la dimensión de recreación, presentes en las personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures".Cumaná, Estado Sucre, Año 2017.

**CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD
HABITANTES DEL SECTOR BOLIVARIANO VÍA LOS IPURES.
CUMANÁ, ESTADO SUCRE., AÑO 2017.**

E: excelente C: correcto

B: bueno X:incorrecto

R: Regular

I: Inadecuado

**Guía de evaluación de la entrevista estructurada dirigida a las personas
de la tercera edad.**

Preguntas	Congruencia		Redacción				Adecuación		observaciones
	SI	NO	E	B	R	I	C	X	
1. Sexo	✓		✓				✓		
2. Edad	✓		✓				✓		
3. Nivel de instrucción	✓		✓				✓		
4. Oficio o profesión	✓		✓				✓		
4. Recursos económicos	✓		✓				✓		
6. Satisfacción con el ingreso	✓		✓				✓		

7. Presencia de enfermedades	✓		✓			✓		
8. Tipos de enfermedades	✓		✓			✓		
9 .Movilidad	✓		✓			✓		
10. Realización de actividades cotidianas	✓		✓			✓		
11. Presencia de Dolor o malestar	✓		✓			✓		
12. Estado anímico	✓		✓			✓		
13. Satisfacción con la salud	✓		✓			✓		
14. Acceso a la totalidad de servicios públicos	✓		✓			✓		
15. Servicios públicos más deficientes	✓		✓			✓		
16. Satisfacción con los servicios públicos	✓		✓			✓		
17.Tipo de vivienda	✓		✓			✓		

18. Materiales de construcción de la vivienda	✓		✓			✓		
19. Satisfacción con la vivienda	✓		✓			✓		
20. Presencia de espacios recreativos en la comunidad	✓		✓			✓		
21. Realización de actividad recreativas por cuenta propia	✓		✓			✓		
22. Es considerado por su comunidad para participar de actividad recreativas.	✓		✓			✓		
23. Satisfacción con los momentos recreativos a los cuales acceden actualmente.	✓		✓			✓		



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA.

Estimado (a)

Ciudadano (a)

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su colaboración, la cual consiste en responder las preguntas formuladas en el presente instrumento, ya que su persona como elemento importante y constitutivo de la situación a investigar, se encuentra en capacidad de aportar la información requerida, pues los datos que aquí se obtengan servirán de soporte fundamental para la realización del trabajo de grado modalidad tesis titulado : **Calidad de Vida en Personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano Vía Los Ipures, Cumaná Estado Sucre, año 2017.**

Cabe destacar que la información suministrada será manejada de manera estrictamente confidencial y anónima.

Muchas Gracias!

**INSTRUMENTO DIRIGIDO A LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD
HABITANTES DEL SECTOR BOLIVARIANO, VÍA LOS IPURES.**

Preguntas

1) Sexo

F () M ()

2) Edad:

- a) 60 años a 65 años ()
- b) de 65 a 70 años ()
- c) de 70 o más. ()

3) ¿Cuál es su nivel de instrucción alcanzado? (Educación /Formación)

- a) No tiene estudios ()
- b) Primaria incompleta ()
- c) Primaria completa ()
- d) Secundaria incompleta ()
- e) Secundaria completa ()
- f) Universitario o más ()

4) ¿Cuál es su oficio o profesión?:

- a) Obrero () b) Profesional () c) Comerciante ()
- d) Oficios del hogar () e) otros ()

5) ¿Con que recurso económico cuenta usted?:

- a) Seguro social b) Manutención por familiares
- c) Recursos propios d) Otros

6) ¿Está usted satisfecho con su nivel de ingreso mensual?. Mencione por qué?

Sí No

Porque: _____

7) ¿Presenta usted alguna enfermedad?

Sí No

8) De ser afirmativa su respuesta anterior mencione que enfermedad presenta?

9) ¿En cuanto a su movilidad diaria como la describiría? (Ej. Caminar, trasladarse, ,etc).

a) Buena b) Regular c) Mala

10) En cuanto a la realización de sus actividades cotidianas, como la describiría? (ej, tareas domésticas).

a) Buena b) Regular c) Mala

11) ¿Presenta usted algún tipo de dolor o malestar que afecte sus labores cotidianas?

a) Si b) No c) Algunas veces

12) ¿Cuál es su estado anímico generalmente?

a) Ansioso b) Deprimido
c) Alegre d) Preocupado por problemas económicos

13) ¿Está usted satisfecho(a) con su salud?

Sí No

14) ¿Tiene acceso a todos los servicios públicos en su comunidad? (agua, luz , aseo, entre otros) .De ser negativa la respuesta mencione a cuales servicios públicos no tiene acceso.

Sí No

Agua Electricidad Gas
Transporte Aseo Teléfono

Pavimentación Cloacas: otros:

15) ¿Cuáles servicios públicos existentes en su comunidad considera usted que son los más deficientes?

Agua Electricidad Gas: Transporte

Transporte Alumbrado público Aseo Teléfono

Ninguno Pavimentación Cloacas: otros:

16) ¿Está usted satisfecho con los servicios públicos de su comunidad? (agua, luz, aseo, cloacas, transporte, entre otros)

Sí No

17) ¿Tipo de vivienda en la cual reside?

Rancho Casa Quinta otro

18) ¿Cuáles son los materiales de construcción de la vivienda (techo y paredes)?

Techo: _____ Paredes: _____

19) ¿Está usted satisfecho(a) con su vivienda o el lugar en el que habita actualmente? Y mencione el por qué está satisfecho(a)?

Sí No

Porque: _____

20) ¿En su comunidad hay espacios recreativos para las personas de la tercera edad? (Plazas, club de abuelos, otros)

Sí No

21) ¿Realiza usted algún tipo de actividad recreativa? (Dar paseos, pintar, ejercitarse, ir a misa, o alguna otra actividades físicas, intelectuales o de esparcimiento)

Sí No

22) ¿Es tomado en cuenta para actividades recreativas en su comunidad?

Sí No

23) Se siente usted satisfecho(a) o insatisfecho(a) con la cantidad de momentos recreativos al cual accede actualmente?

Sí

No

HOJAS DE METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Título	CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD HABITANTES DEL SECTOR “BOLIVARIANO, VÍA LOS IPURES”. CUMANÁ, ESTADO SUCRE, AÑO 2017.
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código CVLAC / e-mail	
Bra. Lunar Ortiz, Milangel J.	CVLAC	20.062.080
	e-mail	milangelaortiz21@gmail.com
	e-mail	
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	

Palabras o frases claves:

Calidad de vida, tercera edad, necesidades básicas, bienestar.
--

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Líneas y sublíneas de investigación:

Área	Subárea
Ciencias Sociales	Sociología

Resumen (abstract):

La calidad de vida de las personas de la tercera edad está estrechamente relacionada con la satisfacción de sus necesidades básicas. Sin embargo, en el caso de Venezuela la actual crisis económica que atraviesa el país ha generado diversas repercusiones en la mayoría de la población longeva, sobre todo en áreas tan relevantes como la alimentación, ingresos, salud y en muchos otros aspectos que inciden directamente en el bienestar de estos seres humanos tan vulnerables. En vista de esta realidad se consideró pertinente el abordaje profesional el cual tuvo como propósito principal “Analizar la calidad de vida en personas de la tercera edad habitantes del sector Bolivariano vía los Ipures”. Cumaná, Estado Sucre, Año 2017” .Para ello, se realizó una investigación de campo con nivel descriptivo, así como el diseño de un cuestionario de 23 ítems para aplicarse a una población de 45 personas, hombres mayores de 65 años y mujeres con más de 60 años, esto con la finalidad de definir claramente el objeto de intervención. La información obtenida fue procesada de forma manual y presentadas en gráficos porcentuales con sus respectivos análisis. Arrojando como conclusiones significativas que la calidad de vida de estas personas es deficiente, ya que, se presenta una dura realidad que incide directamente en el bienestar de esta población ,como lo es la insuficiencia monetaria para cubrir necesidades esenciales como alimentación y medicinas, destacando que la escasez de fármacos y la presencia de enfermedades crónicas y no transmisibles es otro problema que incide en el bienestar de esta población, seguidamente de los deficientes servicios públicos de la comunidad y la gran insatisfacción de los longevos con respecto a la recreación a la que acceden, son aspectos que deben ser abordados a través de políticas públicas eficaces para que esta manera se pueda mejorar la calidad de vida de estos individuos tan vulnerables.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código CVLAC / e-mail	
Lorena Rendón	ROL	C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/>
	CVLAC	6.614.779
	e-mail	Lorenarendon2@hotmail.com
	e-mail	
Evelin Mago	ROL	C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input checked="" type="checkbox"/>
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	
Rosirys Gómez	ROL	C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input checked="" type="checkbox"/>
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	

Fecha de discusión y aprobación:

Año Mes Día

2017	07	14
------	----	----

Lenguaje: SPA

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo	Tipo MIME
Tesis-Lunar-M.doc	Aplication/word

Alcance:

Espacial: _____

Temporal: _____

Título o Grado asociado con el trabajo: Licenciado(a) en Sociología

Nivel Asociado con el Trabajo: Licenciado

Área de Estudio: Sociología

Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado: Universidad de Oriente

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN°0975

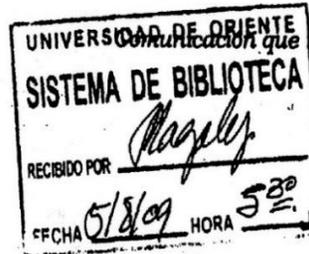
Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.



Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

JUAN A. BOLANOS CUMBELE
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/manuja

Hoja de metadatos para tesis y trabajos de ascenso-6/6

Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del segundo semestre 2009, según comunicación CU-034-2009): “ Los Trabajos de Grado son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y sólo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Consejo Universitario para su autorización”.

Bra. Milangel Lunar

Autora

Lorena Rendón

Profa.: Lorena Rendón

Asesora