



# **UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

*La Universidad Católica de Loja.*

## **ÁREA ADMINISTRATIVA**

**TÍTULO DE MAGÍSTES EN GESTIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL**

**Diagnóstico de la exclusión familiar – social de los adultos mayores. Cantón  
Santa Isabel, año 2015.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**AUTOR:** Quezada Heras, Sara Natividad

**DIRECTORA:** Guevara Mora, Sandra Rocío, Mg

**CENTRO UNIVERSITARIO SANTA ISABEL**

**2016**

## APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Magister.

Sandra Rocío Guevara Mora

**DOCENTE DE LA TITULACIÓN**

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación, denominado: “**DIAGNÓSTICO DE EXCLUSIÓN FAMILIAR Y SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES. CANTÓN SANTA ISABEL, AÑO 2015**”, realizado por **Sara Natividad Quezada Heras**, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, 08 de Diciembre de 2016

F) .....

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo **Sara Natividad Quezada Heras** declaro ser autor (a) del presente trabajo de Titulación: **DIAGNÓSTICO DE EXCLUSIÓN FAMILIAR Y SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES. CANTÓN SANTA ISABEL, AÑO 2015**, de la Titulación de Magíster en Gestión y Desarrollo Social, siendo la **Magister Sandra Guevara Mora** director (a) del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

F).....  
Autor: Quezada Heras Sara Natividad  
0104617899

## DEDICATORIA

Continuar con los estudios, enriquecer nuestro léxico, alcanzar nuevas metas es un anhelo de muchas personas, que en la mayoría de los casos se nos hace difícil llegar a concretarlo por obstáculos que uno mismo se crea, sin embargo cuento con personas muy valiosas, que con su ejemplo de lucha y persistencia me inspiran lograr mis objetivos. Esta tesis la dedico a personas muy importantes en mi vida actual: a mi esposo Christian, que me ha entregado parte de su tiempo y colaboración para acompañarme a visitar los lugares más lejanos, a mis hijas Nicolle y Ansheline quienes son mi inspiración para seguir en adelante y alcanzar la superación personal. A mis padres Flavio y Blanca, hermanos Freddy, Zoila, Omar, Flavio y Lourdes y a mis dos pequeñas sobrinas Lindsey y Camila que han llenado mi vida de ternura y cariño, quienes con su apoyo moral me han realzado mi autoestima con su sabio consejo “poder es querer así que ánimos que tú puedes”. A mi tío el Dr. Alberto Quezada que con sus ilustrados conocimientos académicos me ha iluminado en este proceso y me ha dado pautas para avanzar con este trabajo de investigación y finalmente a todas las personas que han puesto en mí una esperanza de superación.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi más sincero agradecimiento a la Universidad Técnica Particular de Loja, de manera especial al departamento de Postgrados con su modalidad a distancia que nos permite a muchas personas continuar forjando nuestros conocimientos, en las personas del Mgt. Daniel Maldonado coordinador, Mgst. Sandra Guevara directora de tesis y a todos los docentes que impartieron sus conocimientos sobre Gestión y Desarrollo Social contagiándonos de mucha responsabilidad.

Mi agradecimiento especial a todas las personas adultas, adultos mayores y sus familiares mil gracias por la confianza brindada al contar sus historias de vida y con su participación ayudaron al desarrollo de esta investigación.

Expreso mis sentimientos de gratitud a todos y cada uno de las personas que me animaron e impulsaron a concluir con esta meta: a mi esposo, mis hijas, padres hermanos sobrinas, mis compañeros y amigas del Mies.

A Dios todo poderoso, por brindarme salud y por contar con un grupo de seres humanos valiosos que ha puesto en mi camino, quienes me han dado ánimo para alcanzar mi objetivo.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Aprobación de la directora de trabajo de titulación.....	II
Declaración de Autoría y Cesión de Derechos.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice de Contenidos.....	VI
Resumen.....	1
Abstract.....	2
Introducción.....	3

### CAPÍTULO I: MARCO CONCEPTUAL

1.1. Principales teorías sobre exclusión social y familiar de adultos mayores.....	7
1.1.1. Breves significados de la exclusión.....	7
1.1.2. Teorías de la exclusión social y familiar.....	8
1.1.3. Teorías basadas en la cultura.....	9
1.1.4. Teorías basadas en el vínculo social.....	10
1.1.5. Teoría basada en el acceso a recursos.....	11
1.1.6. Causas y consecuencias de exclusión de los adultos mayores.....	12
1.1.7. Análisis biopsicosocioeconomico de los adultos mayores.....	14
1.1.8. Soledad de los adultos Mayores.....	17
1.1.9. La exclusión relacionada con la pobreza y marginación .....	18
1.1.10. Envejecimiento.....	20
1.2. Adulto mayor y familia.....	21
1.2.1. Familia.....	21
1.2.2. Roles y funciones que debe cumplir la familia frente a un adulto mayor.....	22
1.2.3. Adultos mayores y Familia.....	23
1.2.4. Teorías sobre adultos mayores.....	24
1.2.5. Teoría de calidad de vida.....	25
1.2.6. Factores que determinan la calidad de vida.....	27
1.2.7. Derechos de los adultos mayores.....	28
1.2.8. Vulneración de los derechos del adulto mayor .....	30
1.2.9. Tipos de Vulneración.....	31
1.2.10. Principales causas de vulneración de derechos.....	33

1.2.11. Necesidades prioritarias de los adultos mayores.....	36
1.2.12. Características de los adultos mayores excluidos.....	37
1.3. Sociedad y estado frente a los adultos mayores.....	38
1.3.1. Concepto de Sociedad.....	38
1.3.2. La sociedad y su compromiso frente a los adultos mayores.....	39
1.3.3. Concepto de estado.....	40
1.3.4. Contexto Ecuatoriano.....	41
1.3.5. El estado su rol principal para atender la población de adultos mayores.....	42
1.3.6. Pensión para adultos mayores.....	44
1.3.7. Política Pública de adultos mayores.....	45
<b>CAPÍTULO II: METODOLOGÍA.....</b>	<b>48</b>
2.1. Diseño metodológico.....	49
2.1.1. Tipo de estudio.....	49
2.2. Población y muestra.....	49
2.3. Métodos:.....	52
Deductivo: .....	52
Análisis de casos.....	53
2.4. Técnicas.....	53
2.4.1. Investigación bibliográfica.....	53
2.4.2. Recolección de datos:.....	53
2.4.3. Visita domiciliaria.....	53
2.4.4. Genograma.....	54
2.4.5. Entrevistas y/o encuesta.....	54
2.4.6. Observación.....	55
2.4.7. Tabulación, interpretación y análisis de datos.....	55
2.4.8. Redacción de Informes.....	55
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS .....</b>	<b>56</b>
3.1. Análisis e interpretación de resultados.....	57
3.1.1. Datos identificativos.....	57
3.1.2. Situación y dinámica familiar.....	62
3.1.3. Situación de vivienda.....	67
3.1.4. Situación de económica.....	69
3.1.5. Situación de salud.....	71
3.1.6. Situación de psicológica.....	77

3.1.7. Situación de social.....	78
3.1.8. Discusión de los resultados.....	86
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>91</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>93</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>95</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>98</b>
Anexo N° 1: Formato de encuesta aplicada .....	99
Anexo N° 2: Escala de valoración socio familiar.....	103
Anexo N° 3: Escala de valoración la funcionalidad.....	104
Anexo N° 4: Cronograma de trabajo.....	105
Anexo N° 5: Fotografías del trabajo en campo realizado con los adultos mayores de Santa Isabel y sus alrededores.....	106



## RESUMEN

Este trabajo es producto de la investigación titulada “Diagnostico de exclusión familiar - social de los adultos mayores”, de sectores urbanos - rurales del cantón Santa Isabel así como de sus parroquias Cañaribamba, Shaglli y Abdón Calderón, el mismo que tiene como objetivo determinar el grado de exclusión familiar y social de un grupo de 60 adultos mayores del cantón Santa Isabel, a través de un trabajo de campo utilizando métodos, técnicas e instrumentos para recopilar información que nos llevará a determinar el nivel de exclusión y los principales problemas que afectan a esta población. Durante este corto tiempo he vivido personalmente la vulneración de los derechos, además se conoció las necesidades de mayor interés en los adultos mayores, quienes solicitan al estado su colaboración y compromiso para satisfacerlas.

Consecuentemente, 65 % de adultos mayores se sientes excluido del ámbito social al no ser tomados en cuenta por la sociedad, y 22 % sufren de exclusión en el ámbito familiar al no formar parte activa de los quehaceres domésticos.

**Palabras clave:** exclusión social y familiar, adulto mayor, derechos y vulneración.

## **ABSTRACT**

This work is a product of the research entitled "Diagnosis of family - social exclusion of the elderly", of urban - rural sectors of Santa Isabel canton as well as of their parishes Cañaribamba, Shaglli and Abdón Calderón, the same one that aims to determine the Degree of social and family exclusion of a group of 60 older adults from the canton Santa Isabel, through fieldwork using methods, techniques and instruments to collect information that will lead us to determine the level of exclusion and the main problems that affect This population. During this short period of time I have personally experienced the violation of rights, as well as the needs of greater interest in older adults, who ask the state for their collaboration and commitment to satisfy them.

Consequently, 65% of older adults feel excluded from the social sphere because they are not taken into account by society, and 22% suffer from exclusion in the family environment by not being an active part of household chores.

Keywords: social and family exclusion, older adult, rights and violation.

## INDRODUCCIÓN

La exclusión social y familiar de los adultos mayores es muy importante; puesto que existen familias con mayor o menor grado de conocimiento sobre el trato y convivencia hacia ellos, por lo que es necesario conocer muchas formas de cómo hacer que nuestros adultos mayores se sientan emocionalmente estables confiando en que su contexto social y familiar no los desampará.

Continuamente se ha venido arrastrando problemas sociales que afectan a muchos grupos de atención prioritaria, en este caso a los adultos mayores. Con la presente investigación se pretende demostrar que al despreciarlos, tratarlos mal, aislarlos es una forma de excluirlos conscientemente, sin embargo al no hacerles participes de nuestras decisiones, pensar que solo con saciarles el hambre, cuidar su salud, darles un techo para vivir es suficiente demostrando con ello que muchas de las veces se actúa de forma inconsciente, pues ellos lo que más necesitan en esta etapa de su vida es compañía grata, afecto y trato como se merecen.

Para todo ser humano la familia cumple un pilar principal para el desarrollo de la vida, básicamente se debe a que son los primeros en afianzar vínculos afectivos, y de protección, sin embargo es muy notoria la diferencia del trato hacia los niños y a los adultos mayores, pues un niño es esperado con felicidad, se desarrolla en un ambiente armónico, mientras que a los adultos mayores solo les queda con resignarse a vivir su senectud en soledad, puesto que se evidencia abandono, desprotección tanto de la familia como la sociedad, algunos de ellos para afrontar esta situación optan por prácticas religiosas creen que a través de sus oraciones, rezos encuentran la paz y tranquilidad en su corazón. Sin embargo los achaques característicos de su edad son irremediables como los dolores musculares, la depresión e Insomnio que conllevan a utilizar frecuentemente medicinas. Además la mayoría de los servicios o proyectos existentes están ubicados en las cabeceras cantonales o parroquiales, llegando a ser complicado la asistencia de adultos mayores que habitan en zonas rurales de difícil acceso

La sociedad es aún más inhumana, no valorizan a la persona como tal sino las utilidades que pueden dejar, es por eso que les niegan oportunidades de trabajo o aprovechan de su condición para explotarles laboralmente y no reciben una remuneración justa, este grupo de personas son consideradas mano de obra barata por no disponer de fuerza física como una persona joven.

Si bien es cierto todas las personas tenemos derechos y obligaciones amparados en la Constitución y en otras instancias, el caso de los adultos mayores no es la excepción por lo que el Estado a través de sus ministerios busca brindar un servicio de calidad, ha creado políticas públicas donde protegen y aseguran una vida digna sin embargo a través de esta investigación se ha visto que la realidad es otra porque cada vez existen más adultos mayores excluidos de las actividades de la familia, de la sociedad y hasta del Estado, puesto que los adultos mayores que habitan en sectores rurales no son participes de actividades o proyectos estatales debido que la mayoría de ellos los ejecutan en cabeceras cantonales parroquiales quedando fuera de estos servicios la población que más necesita que son quienes habitan en zonas de difícil acceso.

Partamos de que la población de adultos mayores como legalmente se los denomina, ha sido y es un grupo de población marginada, todavía enfrenta problemas de soledad, abandono y aislamiento, que viene dado desde su familia, la sociedad y hasta del mismo estado, ya que de estos servicios no son beneficiarios todos los adultos mayores, sino únicamente los de fácil acceso de movilización. Lo hemos tomado a este tema de gran interés debido a que dentro cantón Santa Isabel hay un centro Gerontológico diurno con profesionales capacitadas para atender las necesidades de esta población, sin embargo no es suficiente, puesto que se requiere de un centro de acogida permanente para personas adultas mayores que se encuentran en situación de alto riesgo o que están recibiendo un trato negligente por parte de sus familias o de la sociedad. La realidad de los adultos mayores de las zonas rurales se encuentra olvidados/ocultos casi en su totalidad ya que no cuentan con servicios de atención a personas adultas mayores.

Efectuar un estudio sobre la exclusión de los adultos mayores es factible siempre y cuando se emplee diferentes estrategias de afianzamiento e intervención con estas personas de ello dependerá el éxito o fracaso de la investigación.

A partir de los objetivos propuestos como son:

- Conocer las necesidades prioritarias de los adultos mayores, quien apoya en su satisfacción y con qué recursos dispone.
- Determinar las condiciones sociales, económicas, familiares, etc que le impiden acceder a los servicios de salud.
- Establecer el nivel de participación que el adulto mayor tiene en las actividades y decisiones de su familia e,
- Identificar y analizar en que contextos sociales los adultos y adultas mayores se ven limitados el ejercicio pleno de sus derechos.

De acuerdo a los objetivos anteriormente descritos se ha planteado la metodología a utilizar como es la investigación bibliográfica que consiste en obtener historiales a partir de lectura de libros, revistas, tesis, documentales o de páginas de internet; recolección de datos con la finalidad de acumular toda la información posible que ayude a explicar el problema; visita domiciliaria llegar a cada uno de los domicilios y constatar la situación real de cada persona; con el genograma se define las relaciones familiares y su forma de relacionarse entre ellos; la entrevista y/o encuesta me permitió mantener una conversación estructurada a partir de preguntas preestablecidas o un dialogo fluido donde se conserva de todo pero direccionándolo al tema principal; observación fue mirar en el momento exacto el entorno de las personas y los hechos que les acontece; tabulación e interpretación de datos es hacer un conteo, un registro de toda la información recopilada; para esta metodología se utilizó 3 instrumentos: ficha socio económica, escala de valoración socio-familiar y escala de valoración de funcionalidad con ellos se ha logrado alcanzar identificar las necesidades prioritarias, las condiciones sociales y el nivel de participación de los adultos mayores en los diferentes ámbitos.

El presente trabajo de investigación se encuentra estructurado en dos capítulos: el primero trata del marco conceptual “principales teorías sobre exclusión social y familiar de los adultos y adultas mayores”, “adultos mayores y familia”, “sociedad y estado frente a los adultos mayores”, y finalmente el segundo capítulo a través de la metodología se hace un análisis de los resultados de la investigación.

En la parte final recoge discusión sobre los resultados, las conclusiones más destacadas, propuesta o recomendaciones dirigidas a familiares, sociedad y estado para lograr a futuro una calidad de vida en todos los grupos de personas consideradas las más vulnerables.

**CAPÍTULO I**  
**MARCO TEÓRICO**

## **1.1. Principales teorías sobre exclusión social y familiar de los adultos mayores**

### **1.1.1. Breves significados de la exclusión.**

La exclusión desde hace décadas ha venido interrelacionada con temas como la pobreza y marginación, la población que atraviesa cualquiera de estas situaciones son más vulnerables a ser excluidos de un sector o de una participación activa de los procesos que se dan en la sociedad.

Por ello definamos a la exclusión como una forma de impedir a una persona que disfrute plenamente de sus derechos y oportunidades existentes dentro de la sociedad ya sean económicas, laborales, sociales y hasta políticas, asimismo se puede mencionar que el dejar fuera a una persona del lugar a donde pertenece también es exclusión. El solo hecho de negar o rechazar posibilidades de superación a una persona ya es una forma de excluir siendo un claro ejemplo que el carecer de recursos económicos limita a formar parte del sistema social.

Para (Cazar, 2013) La exclusión social “Constituye, la separación, rechazo, o dejar fuera a una o varias personas dentro de un grupo social respecto a una necesidad social, política y económica (educación, salud, alimentación, derechos, etc., o de sus garantías y derechos civiles individuales”(p.220)

Así mismo (Lara, 2012) “La exclusión social dificulta el acceso de ciertos individuos a acceder a trabajos formales, vivienda digna, servicios de salud adecuados, educación de calidad y al sistema de Justicia. Además es una escasez crónica de oportunidades y de acceso a los servicios básicos de calidad, a los mercados laborales y de crédito, a condiciones físicas y de infraestructura adecuada y al sistema de justicia” (p.21)

Lara (2012), señala una clasificación de grupos vulnerables y dentro de ellos consta que los adultos mayores pertenecen a este grupo, pues carecen de apoyo social y viven socialmente aislado por: Problemas físicos (discapacidad, minusvalía) o por razones generacionales carencias sociales y culturales). La sociedad capitalista muchas de las veces los rechazan por no ser productivas, sino son receptoras del estado de bienestar. (p. 24)

Actualmente muchas personas estamos formando parte del grupo de excluidos del sector laboral, debido que nuestro país se encuentra con déficit económico, motivo por el cual se

ha recortado personal aun siendo necesarios, por otro lado el no contar con la misma ideología del gobierno de turno ha sido un pretexto para no dar continuidad con su contrato.

Es por ello que la exclusión es sentida en todos los rangos de edad, sexo, así como en los sectores de salud, educación, laboral y social no hay distinción alguna, lo que si debemos destacar que hay mayores consecuencias en los grupos de atención prioritaria que debería ser atendidos de acuerdo a su condición.

### **1.1.2. Teorías de la exclusión social y familiar.**

Adell (2002) dice que hablar de Exclusión social es expresar y dejar constancia de que el tema no es tanto la pobreza y las desigualdades en la pirámide social sino, en qué medida se tiene o no un lugar en la Sociedad, marcar la distancia entre los que participan en su dinámica y se benefician de ella, y los que son excluidos e ignorados fruto de la misma dinámica social. También supone alertar sobre los efectos en la evolución de la Sociedad y los riesgos de ruptura de la cohesión social que conlleva, así como todo un proceso de agresividad, violencia personal y social que desencadena. Es un germen de violencia en su triple componente: institucional, popular, represivo. (p.3)

Para Anaut, Caparros, & Calvo, (2008) La acepción del término exclusión social como un proceso social de pérdida de integración en todos los ámbitos socioeconómicos encuentra su mejor expresión en el grupo de personas mayores. Se ha definido la vejez, ancianidad, el envejecimiento como un período de pérdidas. Pérdida de la capacidad funcional de los sistemas fisiológicos, de las actividades psíquicas, sensoriales y motoras, de los estilos de vida mantenidos, de las relaciones sociales, de ingresos y de capacidad de consumo, de participación política, es decir, de una pérdida generalizada de presencia en determinados espacios vitales para el ser humano. Hablamos, en definitiva, de pérdida de visibilidad. En este sentido se considera que las personas mayores van perdiendo integración en los diferentes ámbitos socioeconómicos que configuran su ciclo vital. En una sociedad centrada en valores como la juventud, la producción y el consumo, la jubilación marca el primer paso hacia la clasificación social como “persona mayor”, “viejo”, “anciano”, la definición económica como “pasivo” y la valoración política de “votante pasivo”. Al mismo tiempo se produce una serie de cambios vitales que van más allá del hecho de cumplir años. Adaptarse a tales cambios no es tarea fácil y va a depender de los recursos personales, familiares y sociales que las personas mayores tengan. En este uno de los momentos en que más se manifiesta su vulnerabilidad. (p.20)



Al hablar de teorías queremos informar como algunos aspectos lo denomina a la exclusión social, existen algunas teorías que indican a partir de que se da la exclusión, sin embargo en el presente trabajo de investigación se dará mayor valor a las teorías basada en la cultura, teorías basadas en el vínculo social y finalmente la teoría basada en el acceso a los recursos, se ha visto que son las principales conjeturas que han generado exclusión en mayor nivel.

### **1.1.3. Teorías basadas en la cultura.**

La exclusión social desde el punto de vista cultural se dice que es un forma de marginar, discriminar a un individuo o colectivo los mismos que por falta de recursos económicos, por no mantener un profesión, por no pertenecer a una política igual que los gobernantes de turno o simplemente por falta de un status social se les dificulta integrarse en los diferentes organismos de función pública esto suele pasar en los diferentes ciclos de la vida, centrándonos en nuestra población como es los adultos mayores indicaríamos un claro ejemplo que a diario se ve como es el trato hacia ellos, sobre todo en centros de salud públicos donde es muy notoria esta diferencia. La exclusión social ha sido, es y se mantendrá como práctica cultural ya que en nuestro medio se siguen modelos de crianza y trato de acuerdo a nuestros antecesores.

Para Solican (2014), la marginación más que nada se debe a las formas de gobierno de un país, ya que comúnmente quien decide o crea las oportunidades de trabajo y desarrollo social están dentro de un paradigma gubernamental. Desde el enfoque liberal, la marginación es un fenómeno coyuntural e individual en el que todo marginado es un individuo no apto, no cualificado y no adaptado. Desde el enfoque socialdemócrata, la marginación es una consecuencia estructural que afecta a grupos y colectivos víctimas de las crisis económicas, la privatización, la indiferencia del Estado o la reducción de los gastos sociales. Hoy la marginación se caracteriza por la presencia de niveles más elevados de criminalidad, la desorganización familiar o las perturbaciones afectivas.

Concuerdo con lo que indica la organización Solican pues en la actualidad dentro de nuestro país se está viviendo un claro ejemplo de marginación, el solo hecho de no preservar las mismas ideologías del gobierno ya estamos condenados a no tener estabilidad laboral o en el peor de los casos ser rechazados de las oportunidades de trabajo dentro de los servicios estatales y hasta en sectores privados hay limitantes puesto que sus gerentes o directores

son de las líneas políticas de gobierno y prefieren que sus vacantes sean llenas con gente que de alguna forma apoyado al gobierno.

Cabrera et al.,(2005) manifiestan “En un mundo donde el éxito se encuentra fuertemente vinculado a las capacidades culturales y educativas, no cabe duda que disponer de una educación insuficiente o inadecuada constituye un importante factor de exclusión. El analfabetismo, la falta de estudios, carecer de las habilidades mínimas para hacer uso de la tecnología actualmente disponible son barreras cada vez más importantes para una adecuada integración social. Igualmente el hecho de pertenecer a una subcultura minoritaria, o a un grupo étnico minoritario y estigmatizado, como puedan ser los gitanos en el caso español, constituye por sí solo un factor de exclusión muy importante. Mientras participar de la cultura mayoritaria y disponer de un adecuado nivel de instrucción, educación y conocimientos, son sin duda factores de inclusión social”. (p.16)

Finalmente, mencionaremos que en nuestra sociedad la exclusión es cultural, debido a que todas las personas que carecen de estudios, conocimientos básicos, de pertenencia a una familia de bienes o de ideologías políticas diferentes quienes no podrán acceder a un sistema laboral. La situación actual laboral de muchas familias sobre todo del área rural es tradicional; es decir, que de generación en generación se va copiando modelos familiares de supervivencia donde solo se vive de los emprendimientos productivos los mismos que les ayudan a satisfacer necesidades básicas, en la mayoría de los casos les limita a continuar con sus estudios superiores quedándose a formar parte del grupo de personas pobres y desempleadas.

#### **1.1.4. Teorías basadas en el vínculo social.**

Cabrera et al., (2005) habla sobre vínculos sociales.- En cuanto a los factores estrictamente sociales que suponen exclusión, podemos enumerar todos los que implican un debilitamiento de la red relacional y de apoyo: no tener familia, o haber perdido el contacto con ella, haber experimentado rupturas, matrimoniales, de pareja, o de cualquier otro tipo de relación, que implican debilitamiento de las redes de apoyo, vivir en condiciones de aislamiento y desconexión, como puede ocurrir con quienes se encuentran reclusos en instituciones cerradas o viven en determinadas zonas rurales, etc. Mientras que disponer de una familia extensa y bien cohesionada, de una amplia red de amistades y relaciones, participar en una amplia gama de instituciones formales y asociativas o vivir en zonas con una densa interrelación social, proporcionan sin duda, un importante vehículo para la inserción social”. (p.16)

Si bien es cierto el vínculo social al ser uno de los ejes principales que guía a disfrutar plenamente de todas las etapas de la vida, de ello dependerá de un desarrollo integral y una senectud confortable. Sin embargo este vínculo en la etapa de la vejez se va deteriorado lentamente debido a que la familia por un lado quiere evitar problemas de salud en sus adultos mayores y optan por mantenerlos únicamente dentro su habitación, por otro simplemente no les interesa que socialicen la mayoría de los casos son considerados personas dependientes de otros para sus actividades diarias, situación que ha causado malestar en los familiares quienes optan por internarlos en una casa de acogida dejando la responsabilidad del cuidado en otras personas.

#### **1.1.5. Teoría basada en el acceso a recursos económicos.**

Cabrera et al.,( 2005) señala que “En el marco de una sociedad de asalariados, del empleo provienen los ingresos y las propiedades materiales acumuladas por la mayoría de las personas, pero como no siempre es así, conviene contemplar separadamente los factores de exclusión estrictamente económicos. Así por ejemplo, los ingresos económicos insuficientes o incluso nulos, la irregularidad de los mismos, la existencia de endeudamientos y todo lo que estas situaciones conllevan en términos de falta de propiedades que hoy se consideran necesarias o imprescindibles, como puedan ser la posesión de un coche, de determinados electrodomésticos, como por ejemplo un ordenador personal, y sobre todo, el hecho de carecer de una vivienda, o tener que vivir en condiciones de hacinamiento, chabolismo o infravivienda, acaban siendo, por sí solas, circunstancias determinantes de exclusión. De forma contraria, disponer de ingresos suficientes y regulares, poseer propiedades diversas y, muy especialmente, disponer de una vivienda digna, constituyen siempre ayudas para la integración social”.(p.15)

El contar con recursos materiales como económicos son indispensables en el desarrollo de la vida de cada una de las personas, pues de ello va a depender el pleno goce de sus derechos, en esta investigación se pretende indicar como influye en la exclusión el no contar con los recursos económicos necesarios, sabemos que en la vejez se pierde fuerza física, vitalidad para continuar trabajando, por ende pierde su trabajo y no obtendrá ingresos económicos, teniendo que acudir a sus familiares para que solventen sus necesidades, familiares que en muchas de las veces sentirán molestias.

Por lo tanto, la exclusión es un fenómeno inevitable en esta etapa de la vida, puesto que muchos factores se complementan y aportan a que el problema siga con la misma

intensidad, por lo que es necesario crear nuevos proyectos de atención integral que contribuyan al progreso de los grupos de atención prioritaria.

### 1.1.6. Causas y consecuencias de exclusión de los adultos mayores.

Desde hace mucho tiempo atrás la exclusión ha sido un problema que afecta a los grupos más vulnerables, pues se ha venido sintiendo y trabajando con la finalidad de ir reduciendo niveles, sin embargo cada generación humana tiene nuevas formas de excluir a las personas, especialmente a los adultos mayores tachándoles de viejos, rucos, inservibles, etc. Es una falta total de respeto, las nuevas generaciones, por lo general, no cultivan ni profesan valores como el respeto, para ellos no es importante saber que nuestros derechos inician cuando se terminan los de los demás, simplemente imponen su voluntad.

Para Jimenez, (2008) hay 9 ámbitos en donde existe exclusión, sin embargo he sintetizado los factores que considero más importantes.

Ámbitos	Factores de exclusión
Laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desempleo</li> <li>- Precariedad laboral</li> </ul>
Económico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingresos insuficientes</li> <li>- Carencia de ingresos</li> </ul>
Cultural	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertenencia a minorías étnicas</li> <li>- Elementos de estigma</li> </ul>
Formativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analfabetismo o baja instrucción</li> </ul>
Sociosanitario	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adicciones y enfermedades relacionadas</li> <li>- Trastorno mental, discapacidades u otras enfermedades crónicas que provocan dependencia.</li> </ul>
Espacial y habitativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Carencia de vivienda particular</li> <li>- Vivienda con infraestructura deficiente.</li> <li>- Malas condiciones de habitabilidad (hacinamiento)</li> </ul>
Personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Minusvalía</li> <li>- Enfermedades</li> <li>- Violencia, malos tratos</li> </ul>
Social y relacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Carencia y/o deterioro de vínculos familiares.</li> <li>- Escasez o debilidad y/o carencia de redes sociales de apoyo.</li> <li>- Aislamiento</li> </ul>
Ciudadanía y Participación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No acceso a la ciudadanía</li> </ul>

**Fuente:** (Jimenez, 2008)

**Elaborado:** Sara Quezada

Por otro lado vemos como García M. J., (2014) expresa que “uno de los colectivos **que mayor riesgo de exclusión social** sufre en la actualidad son las personas mayores. Es evidente que por este hecho una persona mayor pueda sentir exclusión social nada más en jubilarse. Sin embargo son varias las **causas** que ocasionan exclusión social”.

Aquí las más importantes para García M. J., (2014)

- “Dependencia resultante con la edad más avanzada.
- Errores médicos y diagnóstico tardío de ciertas enfermedades degenerativas.
- Pocos recursos económicos.
- Vivir en soledad y con pocas relaciones interpersonales.
- Diferentes cambios asociados dentro de sus propias relaciones familiares y dentro del círculo de sus amistades.
- Falta de apoyo de sus círculos más cercanos.
- Carencias en acceso a servicios socio-sanitarios de su entorno, así como carencias de los propios servicios.
- No poder acceder a ciertos servicios geriátricos por incapacidad de recursos y condiciones de acceso.
- Poco acceso y educación a servicios que le permitan tener participación activa en la sociedad”.

Además, partiendo de un análisis causa-efecto y tomando como problema central a la exclusión social y familiar he localizado ciertos factores importantes que ayudan a entender el por qué se produce la exclusión de los adultos mayores los cuales detallo a continuación:

- ▶ Inicio de problemas de salud
- ▶ Por ser dependiente económico de otra persona para satisfacer sus necesidades ya que por su edad le dificulta trabajar.
- ▶ No hay buenas relaciones con la familia
- ▶ Pobreza
- ▶ No tener vivienda propia

Para muchas personas la distinción de clases sociales es una gran ventaja para acceder a los servicios de manera inmediata, pues creen que imponer su jerarquía les hace más dominantes e interiorizan a los adultos mayores, es por ello que los grupos de personas analfabetas o con niveles bajos de formación se los ha visto en la mayoría de los casos hacer largas filas o esperar mucho tiempo para ser atendidos sus requerimientos.

La situación económica y material en los adultos mayores es una de las causas más importantes por la que sufren exclusión estas personas, el dinero no es importante, pero si indispensable, mucho más cuando en su juventud recibía sus ingresos de manera semanal, quincenal o mensual ingresos que se gastaban de acuerdo a sus necesidades, actualmente la familia al ser quien administra los recursos económicos gasta únicamente en necesidades imprescindibles, provocando además problemas emocionales y resignación en los adultos mayores.

En la constitución del Ecuador está claro cuáles son los grupos de atención prioritaria, entre ellos los adultos y adultas mayores; quienes no han recibido una atención eficiente, en gran medida se ha reducido que estas personas hagan largas filas más no en el trato ni atención oportuna. Los protocolos o rutas de atención son claros y sencillos de aplicar según la teoría pero aún no se ha visto cumplir en la práctica.

Por lo general, todas estas situaciones han generado que el colectivo de adultos mayores se conviertan automáticamente en una población dependiente e inactiva, donde cada día, poco a poco se deteriorará su estado de ánimo, físico, mental pues su anhelo de ser una persona útil no deja de existir con el pasar del tiempo, mucho más aun cuando en su etapa de juventud fue una persona totalmente independiente lo que queda como compromiso para la familia, sociedad y estado practicar culturas educativas por el bienestar de nuestros “abuelitos”.

#### **1.1.7. Análisis biopsicosocioeconómico de los adultos mayores.**

El proceso del envejecimiento empieza legalmente a los 65 años de edad; acompañado de algunos cambios que ocurren a lo largo de la vida humana, que afectan a nivel biológico, psicológico, social y hasta económico, cambios que de alguna forma han contribuido en la exclusión de los adultos mayores frente al acceso de los servicios.

A medida de que nuestra edad aumenta también vamos experimentando nuevos cambios en nuestro cuerpo como los **cambios biológicos** donde nuestra salud empieza a deteriorarse, ya que en esta etapa se presentan daños a nivel celular y molecular generando así cambios en los sistemas cardiovascular, respiratorio, metabólico y motriz. También se observan cambios funcionales que podemos evidenciar en el adulto mayor, entre estos se encuentran: la reducción de la capacidad de resistencia y agilidad motora; produciendo una descoordinación y torpeza motriz. Además tenemos cambios a nivel morfológico como la decoloración del cabello, es decir, aparecen canas, y cambios en la

textura de la piel produciendo las arrugas. Por otro lado, se presentan dificultades en nuestro sistema sensorial frente a algunos estímulos, por ejemplo, disminuye la agudeza visual, problemas auditivos, sensibilidad del gusto y el olfato. También hay que destacar los cambios que se dan en el sistema orgánico como son cambios musculo-esqueléticos: pérdida de la fuerza, cambio de figura corporal, articulaciones desgastadas y más rígidas; cambios fisiológicos: órganos pierden su eficacia, aumentan la presión arterial, etc. Tener una vida sana y balanceada, una correcta alimentación nutritiva que permitan reducir los riesgos de padecer las enfermedades y dolencias propias del envejecimiento. Los cambios biológicos son constantes y normales en el desarrollo de la vida y por lo tanto se deben aceptar de la mejor forma posible para facilitar el proceso de envejecimiento y tener una mejor calidad de vida en esta etapa. (Vasquez, 2012).

Así mismo Duran (2012) indica que “Los aspectos biológicos hacen referencia a los cambios físicos y en la salud del adulto mayor, en cuyo caso surgen cambios a escala celular y molecular, en órganos y tejidos. Se dan cambios bioquímicos que afectan las capacidades de su organismo para adaptarse, recuperarse y defenderse; además, aparecen con mayor frecuencia las enfermedades crónicas como hipertensión arterial o diabetes con tendencia a la disfunción y la discapacidad” (p.39)

**A nivel Psicológico** podemos abordar que los cambios que pueden sufrir los adultos mayores son alrededor de las percepciones, emociones los sentimientos, en la mayoría de los casos no hay conciencia del tiempo y espacio, sobre todo, en personas de 80 años y más. Aquí el cambio más notorio son sus sentimientos; saber que en su juventud disfrutaron de la unión familiar y que actualmente la soledad y abandono les hace difícil de aceptar su realidad, desencadenando así sentimientos negativos en contra de su vida.

Acosta (2011) refiere que “Respecto a los cambios psicológicos producidos durante el proceso del envejecimiento y de la vejez, están relacionados con las funciones cognitivas asociadas a la memoria, la atención, el aprendizaje, el lenguaje y la inteligencia, entre otras. Uno de los cambios psicológicos más importantes, en los Adultos Mayores, la conciencia del tiempo, la consideración de la proximidad del fin del ciclo vital, sentir que el tiempo se agota, y que es dable la finitud”. ”. (pp. 62, 64)

Para Duran (2012) “En la etapa de la vejez se puede evidenciar una alta prevalencia de cambios en la forma de pensar, sentir y actuar que pueden afectar la vida del anciano. Los cambios frecuentes en esta etapa se presentan en estados de ánimo de irritabilidad,

indiferencia, inestabilidad y pesimismo que provocan que el adulto mayor esté más expuesto al riesgo de padecer de alteraciones psíquicas” psíquicas” (p.40)

También podríamos incluir que a muchos de los adultos mayores ya no se les permite elegir ni decidir sobre un bien, legalmente esto es aprobado se les considera personas no capaces para la toma de decisiones siendo el primero de los hijos que toma la responsabilidad de cuidar los patrimonios.

**En lo social** podemos entender que los cambios son a partir de la desvinculación, es decir se da por terminado sus roles y obligaciones dentro de la sociedad, su no participación activa les hace sentir personas marginadas y rechazadas por entorno.

Duran (2012) indica que “En el ámbito social de la etapa de la senectud se consideran dos puntos de vista: el macrosocial que comprende pérdidas de familiares o amigos cercanos, aislamiento físico o espiritual, inactividad física, inadaptación a la jubilación, insatisfacción con actividades cotidianas, pérdida de roles en la sociedad, condición de vida y acercamiento a la muerte; y, el microsocia en el que la familia juega roles principales como la adaptación de su estilo de vida entorno a la satisfacción de las necesidades del anciano y la aceptación por parte de los miembros de ésta tomen en cuenta al anciano, al momento de participar en la discusión de cuestiones familiares” (p. 40)

En muchos sectores especialmente áreas urbanas existen proyectos sociales para trabajar con los adultos mayores, pero siendo realistas estos proyectos continúan con el modelo asistencialista y paternalista. La diferencia de la población de zonas urbanas como rurales es que los habitantes del sector urbano son multi-asistidos debido a la facilidad de acceso, sin embargo las personas que realmente necesitan de estos proyectos están en las zonas rurales quienes carecen de recursos económicos y de difícil acceso, es por eso que se menciona que los proyectos activos son únicamente para justificar rubros económicos públicos.

Para terminar con este apartado se indica que los adultos mayores sufren cambios a **nivel económico** puesto que en su juventud fueron personas sabias, productivas, llenas de valor, responsables e independientes el solo pensar de ser una persona dependientes les deprime y les obliga a aislarse de la sociedad.

Para Duran, (2012) “Sin duda uno de los cambios fundamentales, que determina el futuro del adulto mayor, es su situación económica, determinada por una característica



demográfica (su edad) que está asociada al deterioro físico y mental que le impiden seguir ocupando un rol ocupacional en la sociedad y, por lo tanto, disminuye o elimina los ingresos económicos con que cuenta para vivir”. (p 41).

García, (2012) señala “Estos problemas también tienen repercusiones en el ámbito laboral. La participación en la oferta laboral declina al incrementarse los síntomas del envejecimiento. Esto último se aplica con mayor razón para aquellas personas que en su juventud se dedicaban a trabajos que requerían esfuerzo físico. Paralelamente, la demanda de trabajo de adultos mayores disminuye al reducirse la productividad de los mismos, con la consiguiente recepción de salarios menores”.

#### **1.1.8. Soledad en los adultos mayores.**

Uno de los sentimientos que les atañe a las personas adultas mayores es la soledad, saber que con el pasar del tiempo es inevitable quedarse solo ya sea por muerte de uno de los conyugues, por falta de responsabilidad de los hijos o simplemente por no haber tenido descendencia. Una vez cumplidos los 65 años y más cuando se le dificulta continuar con su vida normal buscan el apoyo familiar sin embargo estos imponen sus normas y reglas las mismas que no son aceptadas por los adultos llevándolos a decidir y elegir por vivir solos.

Nicuesa, (2014) manifiesta “La soledad es uno de los grandes enemigos del bienestar de nuestros mayores. Por eso, aquí encontrarás vías de escape y entornos de apoyo para combatirla y recuperar las ganas de disfrutar la vida en compañía. La soledad en la tercera edad es uno de los grandes enemigos del bienestar de nuestros mayores, un tema preocupante sin duda, ya que su calidad de vida no solo implica un buen estado físico, sino también emocional. La amargura y la tristeza roban las ganas de vivir a muchas personas mayores que se sienten solas. En este sentido, conviene tener en cuenta que la sociedad y el modelo de familia han dado un giro importante en las últimas décadas. Por ello, conviene hacer autocrítica. Con la modernidad hemos conseguido retos muy positivos, pero en la actualidad también tenemos una profunda crisis de valores. En este contexto, conviene recordar que cada persona, haciendo uso de su libertad, es capaz de ir más allá de las circunstancias sociales. Por ello, lo ideal es que los mayores tengan un protagonismo importante en el seno de la familia y no se sientan nunca solos”.

Sordo, (2014) habla sobre “Vejez y Soledad: el tema es que cada vez habrá más adultos mayores solos, quizá acompañados de mascotas que sirvan de reemplazantes de afecto.

Elegir la soledad como compañera de viaje es inevitable, nacimos solos y nos vamos a morir solos, pero transitar con ella en la vida no es algo deseable para nadie”.

Para los adultos mayores la satisfacción de vida es sentirse acompañados, vivir con alguien con quien compartir sus alegrías, tristezas o el simple hecho de mantener un diálogo diario, hay familias que están con sus adultos mayores hasta el final, están físicamente cubriendo necesidades básicas como alimentación, salud, vestimenta, pero no se dan cuenta que lo más importante para los adultos mayores es la compañía, hacerlos partícipes de las decisiones de la casa, pues vivir solos y el no poder compartir con ellos se convierte su espacio en un entorno de silencio.

### **1.1.9. La exclusión relacionada con la pobreza y marginación.**

Si bien es cierto la Exclusión es un tema muy amplio, sin embargo se hace relación con la pobreza porque es un factor que determina la exclusión de algunas personas en especial de los adultos mayores que muchos de ellos son considerados una población económicamente inactivos.

Mota & López, manifiestan “Aunque la dimensión económica de la pobreza no es la única, tiene un impacto importante sobre otras condiciones de vida de los mayores, como su salud o su capacidad para vivir de forma autónoma, estas personas a lo largo de su vida cotidiana se enfrentan con sus condiciones propias con mayores necesidades de asistencia sanitaria, atención y cuidado. Estas necesidades conllevan en la mayoría de los casos una demanda de provisión de recursos económicos adicionales a los ya cuentan las personas mayores para atender sus gastos ordinarios, pues en esta etapa de su vida los egresos son superiores a los ingresos resultándoles difícil de satisfacer sus necesidades”. (pp.150, 151)

Partamos de que el carecer de recursos económicos, las condiciones de vida de los adultos mayores se ven muy limitadas, ya que al presentar problemas alimenticios se verá afectada su salud y por ende la fortaleza para continuar con las actividades diarias se dificulta, llegando a un estado de rechazo, por lo tanto es muy necesario contar con los recursos económicos para el pleno goce de los derechos.

La multidimensionalidad de la pobreza ha sido reiterada, para (Hernandez, 2008)”La pobreza no solo se define en términos de ingreso, sino también en términos de consumo y de recursos no materiales (nivel de escolarización, vivienda, salud, ocio y participación social)”.

Tener cuenta el consumo, aunque si son para cubrir la alimentación son gastos inevitables, lo que sí se puede evitar consumir cosas no necesarias para su diario vivir. Dentro de la problemática de los adultos mayores consideremos a la pobreza como la falta de recursos económicos para satisfacer sus necesidades.

Para Subirats et al., (2004) “Hoy en día hablar de pobreza significa aproximarse a un complejo mosaico de realidades que abarcan, más allá de la desigualdad económica, aspectos relacionados con la precariedad laboral, los déficit de formación, el difícil acceso a una vivienda digna, las frágiles condiciones de salud y la escasez de redes sociales y familiares, entre otros. En esta obra, el análisis de la pobreza amplía su perspectiva para dar cabida, dentro del concepto de «exclusión social», a los nuevos desequilibrios que están emergiendo” (p. 5)

Para Álvarez (2009) “Marginación y exclusión social: La Unión Europea define la exclusión como "la imposibilidad de gozar de los derechos sociales sin ayuda, en la imagen desvalorizada de sí mismo y de la capacidad personal de hacer frente a las obligaciones propias, en el riesgo de verse relegado de forma duradera al estatus de persona asistida y en la estigmatización que todo ello conlleva para las personas y, en las ciudades, para los barrios en que residen”. Esta noción se entiende como concepto dinámico mucho más amplio que el de mera pobreza. El individuo no será integrado por las ventajas del empleo ni aunque mejore el empleo de manera generalizada. El concepto de exclusión social se refiere a la acción y al efecto de impedir la participación de ciertas categorías de personas en aspectos considerados como valiosos de la vida colectiva”.

Hablar de exclusión con relación a la marginación y pobreza, hay que empezar primero acotando que para muchas personas estos dos términos los ven como sinónimos, generadores de exclusión social en diferentes magnitudes. Por un lado marginación significa separar una persona del grupo, y por otro la pobreza indica carencia de recursos. Para las personas adultas mayores de zonas rurales la marginación como la pobreza se ha vuelto un problema para satisfacer sus necesidades, pues las desigualdades sociales, la carencia de recursos económicos y materiales ha generado altos índices de adultos mayores abandonados, maltratados por sus familiares.

### **1.1.10. Envejecimiento.**

Hablaremos de envejecimiento y vejez para ello resaltaremos una diferencia aunque para la mayoría de la población son términos iguales. El envejecimiento es un proceso que poco a poco va afectando a todas las personas, funciona a nivel biológico. La vejez en cambio es un concepto a nivel de la sociedad de acuerdo a las distintas culturas.

Según Rodriguez D. K., (2011) “El envejecimiento es un proceso que se vive desde el nacimiento y se caracteriza por diferentes cambios en niveles físicos, mentales, individuales y colectivos, esos cambios definen a las personas cuando ya están mayores pero se debe ver como un proceso natural e inevitable. El envejecimiento es el conjunto de transformaciones y/o cambios que aparecen en el individuo a lo largo de la vida; es la consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos. Los cambios son bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales”. (p.15)

Rodriguez D. K., (2011) también habla del “envejecimiento en relación con la capacidad funcional; el envejecimiento entendido como un proceso que involucra cambios, los mismos que los podemos sintetizar en la pérdida o disminución de la capacidad funcional la misma que lleva al sedentarismo, inmovilidad, discapacidad, aumento de riesgo de sufrir enfermedades, y por consiguiente a la problemática psicosocial que se centra en el aislamiento, en la pérdida de un rol social y económico, en la depresión, la baja autoestima, la improductividad y la dependencia. En consecuencia con el tiempo la persona mayor ha ido perdiendo valor social, ya que se le discrimina, se aísla y se señala como una molestia que impide el desarrollo de una comunidad. Sin embargo, cabe contemplar la idea de que una persona mayor es un ser humano con derechos, que se encuentra dentro de un marco de vulnerabilidad ligado a la pobreza, la discapacidad y la dependencia vs soledad”. (pp.19,20)

Para Sordo, (2014) “la vejez se menciona a través de algunas palabras como: deterioro, enfermedad, pérdida de capacidades, fin de la vida, muerte, sufrimiento, pobreza, pérdida de la juventud y otros menos mencionadas pero no por eso dejan de ser significativas Descanso, disfrute, sabiduría, plenitud, nietos, etapa para recuperar afectos”. (p. 25).

Según Rodriguez, (2011) la vejez: en las culturas orientales las personas mayores cumplen un papel importante dentro de la sociedad debido a que son sabias poseedoras de conocimiento. Un ejemplo claro de ellos son los relatos bíblicos de hace algunos años, pero hoy en día estas personas siguen siendo consideradas primordiales dentro de las Jerarquías

de las organizaciones sociales. Un nivel similar de importancia de la persona mayor dentro de las comunidades se observa en los pueblos indígenas donde la persona de más edad es poseedora de sabiduría, tiene la capacidad de curar, posee habilidades predictivas y además es el que trasmite todos los conocimientos (p.10)

Para concluir, desde mi punto de vista el envejecimiento es un proceso, un trayecto por el cual todas las personas debemos pasar, experimentando cambios a nivel de nuestro cuerpo, de la familia, de la sociedad y de ser independiente a dependiente. La vejez en cambio es la última etapa del proceso de envejecimiento, es decir el punto final, donde ya no hay cambios sino solo aceptación de su nueva personalidad y adaptación a su nuevo medio.

## **1.2. Adulto mayor y familiar**

### **1.2.1. Familia.**

Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos: la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

Una de las definiciones más conocidas de familia es cuando la consideran una institución en la cual se predicen y practican valores, normas, reglas, pautas de conducta donde los padres van formando un modelo de vida para que contribuya en el crecimiento y maduración de sus hijos. Es además el primer momento donde cada ser humano puede participar de acuerdo a la educación recibida.

También podemos indicar que familia es la unión de un grupo de personas formado normalmente por lazos legales, religiosos o simplemente afectivos, quienes tienen un proyecto de vida en común, hay varios tipos de familia como son: nuclear (padre, madre e hijos), monoparental (uno de los padres cuida de los hijos), ampliada (otras generaciones tíos, abuelos, primos), y finalmente familia de padres separados (cumplimiento de padres, pero no de pareja, no viven juntos).

Para Brito, (2012) "La familia es un grupo de personas directamente ligadas por nexos de parentesco, cuyos miembros adultos asumen la responsabilidad del cuidado de los hijos". (p.17)

Así mismo Sordo, (2014) define "La familia como la unidad que establece en la cual las relaciones entre generaciones se rigen por la costumbre y principalmente los afectos, donde

los niños y adultos mayores deberían tener garantizada la seguridad económica y afectiva a lo largo del tiempo”. (p.106)

Finalmente el (Ministerio de Inclusion Economica y Social - Intituto de la Niñez y la Familia. (MIES INFA), 2009) en su libro Sistemas Familiares indica que la familia, como sistema abierto, esta en comunicación permanente con el medio, oscila constantemente entre el equilibrio y el cambio. Tiene que haber siempre un equilibrio entre momentos de estabilidad y momentos de cambio. Existen varios modelos de familia que se establecen a partir de la organización, la estructura y la jerarquía.

### **1.2.2. Roles y funciones que debe cumplir la familia frente a un adulto mayor.**

La mayoría de las personas adultas mayores entre los 65 y 79 años de edad son independientes y físicamente funcionales, pues el grupo de los mayores de 80 años son más dependientes, más aún si su nivel socioeconómico familiar y estado de salud es limitado, es por ello que la calidad de vida de las personas mayores está estrechamente relacionada con la capacidad funcional y el conjunto de condiciones que le permiten mantener su participación en su propio auto cuidado, en la vida familiar y social.

Según: Herrera, (1997) “La familia como grupo social debe cumplir 3 funciones básicas que son: la función económica, la biológica y la educativa, cultural – espiritual. y es precisamente éste uno de los indicadores que se utilizan para valorar el funcionamiento familiar, o sea, que la familia sea capaz de satisfacer las necesidades básicas materiales y espirituales de sus miembros, actuando como sistema de apoyo”.

Para Rodriguez, (2012) las 7 funciones que la familia deberá cumplir frente a sus adultos mayores son las siguientes:

1. Proveer satisfacción a las necesidades biológicas de subsistencia.
2. Constituye la matriz emocional de las relaciones afectivas interpersonales, necesaria para la maduración biológica y psicológica
3. Facilita el desarrollo de la identidad individual, ligada a la identidad familiar.
4. Proporciona los primeros modelos de identificación psicosexual.
5. Inicia el entrenamiento de los roles sociales.
6. Estimula el aprendizaje y la creatividad.
7. La familia es transmisora de valores, ideología y cultura.

A nivel general toda persona o institución que tenga bajo su responsabilidad el cuidado diario de una persona adulta mayor tiene la obligación de satisfacer sus necesidades básicas biológicas y/o emocionales, así como de brindarle una calidad de vida integra donde el proceso de senectud sea placentero.

### **1.2.3. Adultos mayores y Familia.**

La familia debe de ser lugar seguro donde inicia y termina la vida de cada una de las personas. Pues hay grandes muchas semejanzas en las dos etapas de la vida, durante, después del nacimiento necesitamos todo tipo de cuidados, protección y cariño para poder desarrollarnos íntegramente y también cuando inicia nuestra etapa de la vejez que al igual necesitamos del apoyo y el cuidado de nuestra familia, para tener una vida de calidad y calidez.

Ladriel, (2001) indica que “La familia como organización social básica en la reproducción de la vida en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales, y en la vida cotidiana, es un espacio complejo y contradictorio. Emerge como producto de múltiples condiciones de lo real en un determinado contexto socio-político, económico y cultural, atravesada por una historia de modelos o formas hegemónicas de conformación esperadas socialmente y una historia singular de la propia organización”. (p.2)

Según Sánchez, (2012) “Las personas adultas mayores, en un momento dado fueron personas con su esfuerzo y su capacidad donde velaron por la integridad y la formación de sus hijos que hoy son adultos, y tal parecen que los papeles se invierten. Los padres van envejeciendo y perdiendo fuerza, empiezan a tener problemas de salud y como un gesto de amor, los que en principio fueron protegidos y cuidados ahora pueden retribuir y devolver algo de ese amor que recibieron de sus padres, los sirven, honran, aman y velan por ellos.(p.1)

Por otro lado Rodríguez L. , (2012) indica que “la familia aparece como el mejor contexto para acompañar a la persona a transitar en los cambios que implica necesariamente la vida. Para el adulto mayor significa, ser la instancia donde se encuentran quienes le pueden brindar la ayuda que pudiera necesitar y la fuente de apoyo afectivo tan necesario para asumir las pérdidas que conlleva el envejecer. La familia es todavía la fuente primaria de apoyo emocional”. (p.17)

Por consecuente para cualquier individuo o grupo la familia es el principal pilar que sostiene a sus integrantes, es el deber y responsabilidad de cada familia velar por el bienestar de los suyos y satisfacer sus necesidades.

#### **1.2.4. Teoría sobre los adultos mayores.**

Existen muchos libros donde hablan sobre los adultos mayores sin embargo todos los autores coinciden que los adultos mayores sufren cambios en su personalidad cambios características propias de esta etapa.

“Las personas adultas mayores son las ciudadanas y ciudadanos que tienen sesenta y cinco años de vida o más. Esto significa experimentan cambios en su cuerpo, en su psicología y en sus roles sociales al igual que los demás grupos poblacionales. Varias investigaciones evidencian que el proceso de envejecimiento difiere de acuerdo a las condiciones sociales, educativas, culturales y económicas. Son determinantes la solidaridad y las relaciones familiares, comunitarias y sociales.”. (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2014)

Guanotasig, (2013) manifiesta “Es necesario que los adultos mayores comprendan que el envejecimiento introduce múltiples manifestaciones que dependen tanto de la personalidad propia del individuo como de las reacciones de su entorno; es decir, cada individuo tiene su propia manera de envejecer, ya que elabora una forma propio de enfrentar la realidad de su vejez, de adaptarse y actuar dentro del marco definido por la sociedad”. (p. 4)

Para el (Ministerio de Inclusión Económica y Social. (MIES), 2013) “Los adultos mayores son una realidad importante porque en su voluntad se engloban todas la sabidurías. Son grandes porque han prolongado su existencia y contemplan con agrado las huellas marcadas en sus caminos. Existe grandeza en los adultos mayores porque han tenido carácter y fuerza de voluntad para la conquista de las cosas importantes y las no tan importantes, en un momento cuando la vida y el corazón son alimentados por la experiencia. Para los adultos mayores, su vida fue su más importante proyecto y, para conseguir sus metas, no sólo debe acompañarles un cielo despejado, sino su propia fuerza y la mano del Estado para enfrentar los tramos finales de aquellos interminables caminos”

Así mismo en un documento de (MIES, google, 2013) manifiesta que “El Ecuador experimenta el inicio de un proceso de transición demográfica caracterizado por el progresivo envejecimiento de la población. Al momento, la mayor parte de la población se



encuentra en la edad en las franjas de edad comprendidas entre los 15 y los 65 años, considerada internacionalmente como la edad para trabajar. Al momento, 7 de cada 100 ecuatorianos/as son personas adultas mayores, siendo los rangos de edad de 65 a 69 años y de 70 a 74 años donde se concentra más del 50% de ellas. Los grupos octogenarios presentan un significativo incremento, en tanto que se puede apreciar que en varias ciudades viven personas que ya son centenarias. La realidad de la población adulta mayor (PAM) en nuestro país transcurre entre las necesidades de contar con ingresos para subsistir, así como atención oportuna de salud. Si bien se han diseñado e implementado varias políticas y programas relativos a la atención de salud, no ha sucedido así respecto al aseguramiento de una fuente de ingresos en este grupo poblacional, lo cual ha derivado en un empobrecimiento de esta población”

De aquí a unos 35 años más adelante muchos de nosotros formaremos parte del grupo de adultos mayores, sin embargo nuestra esperanza de vida es de 78 años de edad, esto debido a las nuevas formas de: alimentación, de cuidar nuestra salud y del entorno familiar, factores que incluyen en conservar la vida. Como podran observar actualmente la mayoría de nuestros adultos mayores fallecen por su avanzada edad quienes sobrepasan los 90 años y son minoría los casos que fallecen por problemas críticos de salud.

#### **1.2.5. Teoría de calidad de vida.**

A manera general explicaremos sobre el tema de calidad de vida de las personas adultas mayores, característica que se ha venido sintiendo desde épocas anteriores, se cree que es un factor preciso que determinará el bienestar personal en todas las etapas del ciclo de vida, es por ello que la calidad de vida tenemos que vincular con el aspecto de salud como menciona Aranibar, (2001) con los siguientes conceptos tales como: modo de vida, nivel de vida, condiciones de vida y estilos de vida.

Para Aranibar el “**Modo de vida**: está integrado por actividades, tales como trabajo, estudio, nutrición, sueño, actividades físicas, recreativas, sexuales, religiosas, relaciones humanas, etc. Si una parte considerable de estas actividades se realiza de forma favorable favorece al mantenimiento de una buena salud”.

**En cuanto al Nivel de vida**, Aranibar hace referencia a los aspectos económicos y materiales: incluye salario, propiedades, equipamiento, vivienda, es necesario un mínimo de nivel de vida que garantice pleno acceso a la satisfacción de las necesidades de las personas”.

Aranibar define a las “**Condiciones de vida** como el contexto material, espiritual y de actividad en que transcurre la vida de las personas; es un concepto globalizador, y generalmente se le relaciona con fenómenos económicos y sociológicos; su contenido puede extenderse hasta la individualidad psicológica y espiritual”.

Para finalizar Aranibar, (2001) indica que el **Estilo de vida** es la expresión de lo social. Todas las personas que realizan actividades del modo de vida, pero la personalidad de cada individuo le otorga sentido a determinadas actividades o aspectos de ellas, las jerarquiza y al ejecutarlas le incorpora características personales, resultando un conjunto de actividades condicionadas por la personalidad por lo que constituye un estilo de vida persona”. (p. 27)

Cevallos, (2013) señala “El concepto de calidad de vida en las personas adultas mayores, es el eje central de esta investigación, no sólo se compone de aquellos aspectos objetivos, que tienen que ver con un ingreso adecuado para cubrir las necesidades básicas. Sino que, también se relaciona con aquellos aspectos subjetivos, como las percepciones de los adultos mayores, intereses, necesidades de participación, etc.; que apuntan a una vida de calidad y bienestar, tanto físico como social. La calidad de vida se define como: "Percepción de un individuo de su posición en la vida, dentro de un contexto de la cultura y del sistema de valores en donde vive y, en relación con sus metas, expectativas, estándares e inquietudes. Es un concepto de amplia gama, incorpora en forma compleja la salud física, estado psicológicos, nivel de independencia, relaciones sociales, personales, y creencias a los rasgos dominantes en su entorno. La calidad de vida en adultos mayores es un asunto importante, que afecta, no sólo a las personas mayores sino también a sus familias y a la sociedad. El envejecimiento plantea retos para los Estados y las sociedades. El concepto de calidad de vida debe incluir las definiciones propias de la vejez, tanto fisiológicas como sociales” (pp. 29, 30)

Es por ello que el MIES, (2012 - 2013) indica que “El envejecer bien es el ideal de todos, pero una vejez positiva solamente puede ser el resultado de una vida enmarcada en los parámetros que encierra el bienestar social. El proceso de envejecimiento difiere de acuerdo a la condición social. Debido a ello es necesario continuar desarrollando propuestas con alternativas y espacios que permitan mejorar las condiciones de vida a través de planes, programas y proyectos donde las personas adultas mayores sean entes activos en un proceso de inclusión social con la familia y la sociedad”.

Por lo tanto la calidad de vida es un factor determinante en el transcurso de la vida de cada una de las personas, más aún en la etapa de vejez donde las defensas del cuerpo están bajas y con facilidad se puede adquirir cualquier malestar, es por eso que gozar de un modo, nivel, condiciones y estilo de vida saludable durante la juventud se logrará a futuro prolongaciones de la vida con una senectud confortable.

#### **1.2.6. Factores que determinan la calidad de vida.**

Una buena calidad de vida en la población adulta mayor va a depender de las condiciones de vida, del grado de bienestar y de la satisfacción de sus necesidades, las mismas que están relacionadas con el entorno individual y social del usuario, por lo que a continuación según: (Palomba, 2002) destacaremos los siguientes factores:

- Para Palomba los “Factores materiales: Son los factores internos con los que cuenta cada una de las persona adultas mayores (Ingresos disponibles, posición en el mercado, trabajo, salud, nivel de educación, vivienda entre otros), mientras más y mejores recursos se obtenga mayor es la probabilidad de una buena calidad de vida”, es decir de contar con el 100% de estos factores se podría alcanzar la esperanza de vida mayor, además de gozar de una senectud confiable y armónica la misma que progresa gracias a los cambios en la sanidad e higiene de la sociedad en general.
- Así mismo Palomba indica que los “Factores ambientales son las características del vecindario /comunidad que puede influir en la calidad de vida tales como: (presencia y acceso a servicios, grado de seguridad y criminalidad, transporte y movilización) habilidad para servirse de las nuevas tecnologías que hacen la vida más simple También, las características del hogar son relevantes en determinar la calidad de las condiciones de vida más simple”. Estos factores son externos de la persona y va a depender de una tercera persona para que la población goce de una calidad de vida.
- Finalmente Palomba, (2002) señala los “Factores de relacionamiento incluye: (relaciones con la familia, los amigos y la sociedad). La integración a organizaciones sociales y religiosas, el tiempo libre y el rol social después del retiro de la actividad económica son factores que pueden afectar la calidad de vida en las edades avanzadas. Cuando la familia juega un rol central en la vida de las personas adultas mayores, los amigos, vecinos y otras redes de apoyo

pueden tener un rol modesto”. Todos estos son factores internos como externos de la persona, de carecer de estos factores se tornaran situaciones de malestar social y humano. El estar pobres de alma y corazón, no nos permitirá una satisfacción social mucho menos gozar de una calidad de vida, es por ello la necesidad de fortalecer a la autoestima personal.

MIES, ( 2012 - 2013) habla sobre “El envejecimiento e imaginario social. El hecho de que las personas vivan más años es un buen indicador del grado de desarrollo humano alcanzado por un país. Para el Ecuador esto implica un enorme desafío social y político para lograr una mejor calidad de vida de las personas. Así, el envejecimiento y la vejez pasan a ser un tema estratégico en el proyecto de país. La calidad de vida incluye verse como ingredientes esenciales —antes y después de los 60 años de edad—, del envejecimiento exitoso, con un sentido ético dictado por la medida en que esas personas mayores pobres tengan la posibilidad de envejecer activa y saludablemente. De igual manera, interviene la actividad física que aparece una y otra vez como un ingrediente esencial para lograr envejecer exitosamente —además, cada día surgen más pruebas de los notables beneficios del ejercicio regular y moderado en lo que respecta a la longevidad”.

El cumplimiento de estos factores va a depender en primera instancia de la persona adulta mayor y sus formas de vida, posteriormente la familia, la sociedad también juegan un papel importante en la etapa de la senectud, a modo de conclusión el goce pleno de los derechos de los adultos mayores y su calidad de vida es responsabilidad del individuo, la familia, sociedad y estado.

### **1.2.7. Derechos de los adultos mayores.**

Todos los derechos de cada una de las personas están amparados en cada una de las leyes, los mismos que se deben respetar. En este caso los derechos de las personas adultas mayores, están amparadas en el Código de la Niñez, Constitución de la República, Ley del Anciano y otras.

Según: (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008) Art. 36. “Los Derechos de las personas adultas mayores están siendo veladas por el Estado y garantiza lo siguiente:

1. La atención gratuita y especializada de la salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomara en cuenta sus limitaciones.

3. Jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento”.

Estos son los derechos que están amparados dentro de la constitución como se ve la teoría es clara, sin embargo en la práctica se ven limitaciones en especial con personas adultas mayores indigentes donde exigen tantos trámites burocráticos que obligan que este grupo de personas decidan no acudir a estos servicios.

Por otro lado según (Congreso Nacional, 2004) en el Reglamento General de la Ley del Anciano. Capítulo VI: De los ancianos impedidos. **Art. 21.-** “Los Ancianos calificados como impedidos por la Dirección Nacional de Gerontología, tienen derecho a recibir los siguientes servicios y beneficios de orden legal, económico y social:

- a) Contar con la defensa de la Procuraduría General del Anciano.
- b) Recibir preferente atención geronto-geriátrica, para su readaptación social
- c) Obtener y conservar un trabajo digno, una ocupación útil, productiva y remunerativa de acuerdo a sus posibilidades.
- d) Vivir en el seno de su familia o en el lugar que lo sustituya.
- e) Obtener en forma gratuita, aparatos mecánicos de prótesis, a cargo del Ministerio de Salud Pública, en el caso de ancianos no protegidos, y del IESS en el caso de asegurados por su régimen”.

**“Art. 22.-** La Dirección Nacional de Gerontología, con su red de talleres ocupacionales y recreativos, y del Departamento de la Tercera Edad del IESS, permitirá a los ancianos impedidos desarrollar actividades productivas, siempre y cuando dichas personas sean aptas para el ejercicio de esas actividades”. (Congreso Nacional, 2004)

Finalmente el (Congreso Nacional, 2004) en su **“Art. 23.-** La Dirección Nacional de Gerontología y el Departamento Nacional de la Tercera Edad del IESS, posibilitarán la creación de talleres protegidos para los ancianos impedidos, con la debida vigilancia médica profesional y bajo condiciones especiales que les permitan la adaptación al trabajo”.

Finalmente según (Congreso Nacional, 2003), en el libro 2 Art. 103, # 2 nos da a conocer los deberes fundamentales de los hijos e hijas que deben hacia los progenitores dice “Asistir de acuerdo a su edad y capacidad, a sus progenitores que requieran de ayuda especialmente en casos de enfermedad, durante la tercera edad y cuando adolezca de una discapacidad que nos les permita valerse por sí mismo.

Todos estos derechos están amparados en las distintas leyes y reglamentos que oferta el estado, sin embargo es necesario que exista mayor seguimiento, veeduría o control social en el cumplimiento de estos derechos ya que en la actualidad existen variedad de casos vulnerados sobre todo en servicios estatales donde los funcionarios laboran solo por percibir una remuneración económica.

#### **1.2.8. Vulneración de los derechos del adulto mayor.**

Hablar de vulneración de derechos quiere decir que una persona o una institución van en contra de una ley, norma, la cumplen parcialmente o simplemente no la cumplen. Busca además herir, perjudicar o hacer daño a un individuo o grupo social, así mismo refiere que los beneficios a los que tenemos derechos se nos dificulta el acceso, esta situación en muchos de los casos se da por el desconocimiento de nuestros derechos, los mismos que han sido ignorados o quebrantados. En nuestra sociedad muchas de las personas valiéndose del poder, la clase social han generado la vulneración o violación de derechos, llegando a dominar a personas vulnerables como son: niños, mujeres, personas con discapacidad y adultos mayores.

Según la (CEPAL, 2002) “La noción de vulnerabilidad social se relaciona con los grupos socialmente vulnerables, cuya identificación obedece a diferentes criterios: la existencia de algún factor contextual que los hace más propensos a enfrentar circunstancias adversas para su inserción social y desarrollo personal (grupos “en riesgo social”), el ejercicio de conductas que entrañan mayor exposición a eventos dañinos, o la presencia de un atributo básico compartido (edad, sexo o condición étnica) que se supone les origina riesgos o problemas comunes. La identificación de grupos vulnerables tiene inobjetable méritos y es de frecuente empleo en las políticas públicas, preferentemente en las intersectoriales (como las de corte generacional o las relativas a las condiciones de género); sin embargo, deja abierta la posibilidad de individualizar tantos grupos vulnerables como riesgos existan y su gran heterogeneidad interna se convierte en un obstáculo para la eficaz acción de las políticas. La noción de vulnerabilidad social, si bien puede desembocar en una clasificación de grupos, precede a tal ejercicio de identificación, puesto que exige especificar riesgos y

determinar tanto la capacidad de respuesta de las unidades de referencia como su habilidad para adaptarse activamente”.

### 1.2.9. Tipos de Vulneración.

Hablar de tipologías de vulneración de derechos de los adultos mayores, quiere decir que vamos explicar cuáles son las formas de que esta población se ve afectada sus derechos, es por ello que el documento de Arenas & Mora,( 2012) titulado Guía de Prevención del maltrato a las personas mayores ha planteado las siguientes tipologías que a continuación detallaremos:

a) “**Maltrato**: el maltrato a las personas mayores se refiere a cualquier acción que produce daño. El maltrato puede realizarse de manera intencionada, o no intencionada. El daño producido puede ser de distintos tipos y dimensiones:

- Físico: Uso de la fuerza física, puede provocar dolor, lesión y/o discapacidad temporal o permanente y, en casos extremos, la muerte. Se manifiesta, mediante empujones, cachetadas, puñetes, patadas, golpes con objetos, pellizcos, quemaduras, etc.
- Psicológico: Acciones que producen angustia, pena, estrés, sentimientos de inseguridad, baja autoestima. Se muestra a través de insultos y agresiones verbales, amenazas de aislamiento, abandono o institucionalización, intimidaciones, humillaciones, no respetar sus creencias, rechazar sus deseos. Ejemplos de este tipo de abuso es la negación en la toma de decisiones, encierro y aislamiento social de amigos y familiares.
- Sexual: Cualquier acción de connotación sexual con un adulto mayor sin su consentimiento, empleando fuerza, amenazas y/o engaño, aprovechándose de su deterioro físico o psíquico. Puede manifestarse en forma abierta o encubierta mediante gestos, palabras, insinuaciones, caricias, exhibición de genitales o violación.
- Patrimonial y Financiero: Mal uso, explotación o apropiación de los bienes por parte de terceros, sin consentimiento o con consentimiento viciado, fraude o estafa, engaño o robo de su dinero o patrimonio. A menudo supone la realización de actos ilegales: firma de documentos, donaciones, testamentos. Ejemplos comunes de este tipo son la apropiación de la jubilación o pensión como también de bienes muebles e inmuebles”. (p.7 )

b) Para Arenas & Mora, (2012) La **Negligencia** es otro signo de maltrato que le considera como “el incumplimiento o fracaso de las funciones propias del cuidado

para satisfacer las necesidades vitales de un adulto mayor (higiene, vestuario, administración de medicamentos, cuidados médicos, no cambiarlos de postura o de pañales). La negligencia puede ser:

- Activa: ocurre cuando el cuidador por prejuicio o descuido deja de proveer al adulto los cuidados necesarios para su condición, cuando no son capaces de autoproveérselos. Es un descuido intencional y deliberado.
- Pasiva: cuando el cuidador no provee los cuidados necesarios por ignorancia o porque es incapaz de realizarlos. Es un descuido involuntario.
- Autonegligencia: comportamiento de un adulto mayor que amenaza su salud o seguridad. Se manifiesta en acciones como la negación a proveer una adecuada alimentación, vestuario, vivienda, seguridad, higiene personal y medicación". (p. 7)

**c)** Según Arenas & Mora, (2012) El **Abandono**: Se produce cuando cualquier persona o institución no asume la responsabilidad que le corresponde en el cuidado de una persona mayor, con algún grado de dependencia, o que habiendo asumido su cuidado o custodia lo desampara de manera voluntaria. (p.8 )

Desde nuestra experiencia podemos indicar que el abandono también se puede diferenciarlo desde dos puntos de vista como son:

- Parcial: Adultos mayores en condición de abandono parcial por parte de los familiares es cuando por cuestiones de trabajo, falta de tiempo o simplemente por falta de compromiso de cada una de las familias los dejan a los adultos mayores solos, pues quienes habitan con sus familiares tiene en muchas ocasiones que tolerar conflictos familiares. El abandono parcial no es solo ausencia física sino ausencia afectiva.
- Total: cuando un adulto mayor reside en una casa de acogida para esta población, lo que conocemos como Asilo, pues en este lugar son los pioneros de sus acciones, y comparten sus vivencias, emociones o actividades con otras personas de sus mismas características, los adultos mayores dentro de estas instituciones van a depender de otras personas que muchas de las veces su labor lo hacen por remuneración económica.

A más de los tipos de maltrato indicados anteriormente, el (Consejo Nacional de personas Adultas Mayores.( CONAPAM), 2013) Indica también otra forma de maltrato como es el Institucional.



- Para el CONAPAM, “el maltrato Institucional incluye abusos de poder y maltratos por parte del personal de instituciones, organizaciones públicas y privadas que brindan servicios y/o cuidados a las personas adultas mayores. La negativa para brindar una atención preferencial, infraestructura inadecuada que imposibilita el fácil acceso a los servicios, negar la atención y exceso de trámites, entre otros”.

A nivel general todas las formas de maltrato anteriormente descritos se han dado en nuestra realidad ya que los adultos mayores son personas que necesitan de terceros para hacer respetar sus derechos y si ellos los fallan están completamente desamparados y son personas fáciles de vulneración. Hoy en día la vulneración se ha dado con mayores porcentajes dentro del ámbito familiar debido a que se les considera cargas familiares.

Consecuentemente todo acto que cause daño a nivel físico y/o emocional por más mínima que este sea es considerado como maltrato, es un caso que se debería atenderlo y defenderlo a la brevedad posible ya que las consecuencias son peores.

#### **1.2.10. Principales causas de vulneración de derechos.**

Analizar las causas que generaron la vulneración de derechos es vital, pues al hacer un estudio de las raíces principales que originaron esta problemática nos brindará pautas para reducir los niveles de vulneración de derechos. Sin embargo existen algunas barreras que no han permitido la igualdad de los derechos con las personas adulta mayores de hecho ellas han sido las últimas en irrumpir a ser parte de los servicios sociales.

Según él (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2014). “Existen casos de Adultos Mayores que no cuentan con ingresos dignos ni condiciones de bienestar, son maltratados o abandonados por sus familias o renuncian a vivir con ella por falta de reconocimiento y afecto. De acuerdo a sus testimonios señalan a la soledad, la aceptación, el afecto y la falta de ingresos como los principales problemas. Se destaca que las personas adultas mayores expresan situaciones similares a las que afectan a la niñez, adolescentes o a las y los jóvenes”.

La realidad social afecta lentamente la autoestima de la población adulta mayor, pues al quitarles el rol dentro la sociedad se les desvaloriza, por ende les hace sentir excluido y aislado viviendo a diario una soledad, hay que tener en cuenta que la vulneración de los derechos de los adultos mayores está relacionado a ciertos factores de riesgo que puede

aportar a la situación de maltrato, aspectos relacionados a la personalidad propia de los adultos mayores, a la personalidad de las personas cuidadoras y con el entorno.

Aspectos relacionados con la personalidad de los adultos mayores según (Consejo Nacional de personas Adultas Mayores.( CONAPAM), 2013) indica que los siguientes factores favorecen para que se dé el maltrato.

- ✓ “A mayor edad mayor riesgo
- ✓ Estado Civil siendo las personas casadas las de mayor riesgo.
- ✓ Determinados rasgos de personalidad como que se culpe de la situación.
- ✓ Lealtad excesiva hacia la persona responsable de maltrato.
- ✓ Presencia de conductas agresivas.
- ✓ Presencia del deterioro cognitivo
- ✓ Dependencia Física, económica, entre otros”.

Rueda, ( 2006) Señala a los siguientes factores como riesgosos que favorecen al maltrato en los adultos mayores:

- ✓ “Situación de fragilidad: a mayor **fragilidad**, mayor es el riesgo de sufrir negligencia, abuso y falta de respeto de sus derechos como persona mayor; y la fragilidad tiene que ver con:
  - El nivel de dependencia y falta de autonomía por discapacidad física o mental, o ambas a la vez.
  - El nivel de autoconciencia de los derechos como persona mayor, el conocimiento y la práctica de uso de los instrumentos para defenderlos, incapacidad para informar del caso, desconocimiento de los procedimientos y recursos.
  - El tipo de carácter de la persona, su manera de ser y de relacionarse.
  - El nivel de cultura.
  - Los recursos económicos personales.
  - Las habilidades personales para las relaciones sociales y ante las instituciones.
  - La existencia o no de apoyo familiares.
  - El cómo estén cubiertas las necesidades afectivas.
- ✓ Padecer alguna enfermedad mental.
- ✓ Situación de dependencia.
- ✓ Debilidad de carácter.
- ✓ Menor nivel de exigencia o mayor nivel de comprensión en la persona mayor”.(pp. 66, 67).

Como podemos ver todos los factores anteriormente citados por Rueda, indican él porque muchos de los adultos mayores se vuelven vulnerables y víctimas de diferentes tipos de maltrato.

Así mismo Arellano, Garreta, & Cervera, (2012) menciona otros factores de riesgo que influyen en el maltrato a nivel de la persona adulta mayor como:

- ✓ “Deterioro Físico, mental o emocional que le produce una dependencia.
- ✓ Aislamiento Social.
- ✓ Cohabitación con el agresor.
- ✓ Deterioro rápido que no permite organizarse a la familia.
- ✓ Historia previa de violencia intrafamiliar”.(p. 134)

#### Factores relacionadas con las personas cuidadoras según Caballero, (2000)

Existen ciertos factores de riesgo dependientes de los cuidadores, aquí algunas manifestaciones a nivel residencial:

- ✓ “Conflictos no resueltos con sus progenitores.
- ✓ Estrés interno relacionado con enfermedades, sucesos vitales, dinámica de su hogar familiar o conyugal.
- ✓ Falta de habilidades sociales y estrategias de afrontamiento ante los problemas y el estrés.
- ✓ Sentimientos de abatimiento, cansancio u opuestos ante la mínima complicación de enfermedad entre los ancianos a su cuidado-.
- ✓ Malestar o sentimientos negativos en relación con el envejecimiento propio y el de los demás.
- ✓ Falta de respeto por el otro, en general.
- ✓ Falta de paciencia, ansiedad situacional, trastornos afectivos o de ansiedad intercurrentes.
- ✓ Incapacidad de autocrítica.
- ✓ Ausencia de autocontrol”.

Arellano, Garreta, & Cervera, (2012) señala los siguientes factores están relacionados con las personas cuidadoras

- ✓ “Cuidadores agotados, con un promedio de cinco años, cuidando al anciano.
- ✓ Cuidador único sin ayudas familiares ni oficiales.
- ✓ Cuidador poco preparado.
- ✓ Cuidador con problemas personales: laborales, de pareja...
- ✓ Problemas psíquicos en el cuidador

- ✓ Cuidador con adicciones a drogas, alcohol.
- ✓ Cuidador con dependencia económica del anciano.
- ✓ Mala relación previa entre el cuidador y el anciano”.(p.134)

Para Arellano, Garreta, & Cervera, (2012) los Factores relacionados con el entorno son:

- ✓ “Falta de respuestas oportunas a las demandas realizadas.
- ✓ Falta de soporte tanto familiar como institucional.
- ✓ Falta de espacio en la vivienda.
- ✓ Dificultades económicas”.(p.134)

Por lo general el desconocimiento de los derechos, especialmente en las personas de atención prioritaria, los hace aún más vulnerables, pues el ignorar los medios de restitución, exigibilidad de derechos y carecer de recursos económicos para acceder a sistemas de justicia es también una causa de vulnerabilidad.

Para concluir las causas de vulnerabilidad de los derechos o maltrato a las personas adultas mayores se dan en mayor nivel en su ámbito familiar, sin embargo anteriormente hemos destacado 3 aspectos principales que favorecen para que se incremente esta problemática. Aún podemos notar que vivimos en una sociedad materialista, que damos valor a lo que genera ingresos económicos o rentabilidades, y no damos rescata los sentimientos, vivencias, conocimientos de las personas, por ello es necesario aprender a valorar lo que cada adulto mayor tiene en su mente, corazón pues son seres cargados de conocimientos nutritivos que aportaran al mejoramiento de la sociedad.

#### **1.2.11. Necesidades prioritarias de los adultos mayores.**

Partamos de que una necesidad es indispensable para que todas las personas puedan vivir en este caso las adultas, adultos mayores en su trayectoria de vida ha sido acompañada de gratas amistades, inagotables experiencias, actividades fructíferas que fueron los más grandes proyectos y es por ello que en la actualidad les gustaría continuar con su trayecto, proyectando sabiduría pues cada uno de ellos son un portafolio de valores. Sin embargo la familia y la sociedad en general hoy en día ven a los adultos mayores como persona económicamente inactiva, carente de salud, no funcionales que demandan gastos de recursos económicos y de tiempo.

Personalmente considero importante tener en cuenta las opiniones de los usuarios que sean ellos quienes propongan cuáles son sus necesidades prioritarias para lograr una calidad de

vida y una vejez fructífera, es por eso que a partir de una experiencia laboral los adultos mayores han indicado que su prioridad es:

- Satisfacer sus necesidades básicas (alimentación, salud, vivienda, vestimenta).
- Mantener una armonía familiar en donde se pueda intercambiar experiencias o simplemente compartir momentos emotivos.
- Sentirse o formar parte activa de una sociedad, además de aportar al mejoramiento de la misma.
- Ser respetada, valorada y aceptada por la familia y la sociedad en general, como sujeto de derechos.

A nivel general estos aspectos son considerados los más importantes, los mismos que de alguna forma en muchos hogares se han visto afectados o vulnerados por falta de compromiso familiar o de las personas cuidadoras.

Con ello no queremos decir que se debe descuidar otros aspectos de menor nivel, pues el satisfacer todas las necesidades prioritarias de los adultos mayores nos dará como resultado una población de calidad y con una esperanza de vida mayor.

#### **1.2.12. Características de los adultos mayores excluidos.**

Entendamos que las características son unos adjetivos calificativos que se da en este caso al colectivo de adultos mayores. Por ello es necesario reconocer cuando una persona adulta mayor se ve afectado por un problema como es la exclusión social, el poder detectar a tiempo esta situación nos permitirá restituir derechos o a su vez direccionarlos a las autoridades competentes.

Un adulto mayor por lo general va a presentar ciertas particularidades por falta de adaptación a nuevos cambios, se siente excluido de las decisiones familiares y de la sociedad. Para Rueda, (2006): - “La Ansiedad, aislamiento, depresión, confusión, agitación, estrés, tristeza, miedo, ansiedad” son signos importantes y alertantes para saber que estan sufriendo algun tipo de maltrato en este caso de exclusión”.

Comúnmente uno de los problemas que más afectan a esta población son los de salud, en esta etapa de vida los dolores de cabeza, problemas al respirar, tos, falta de control de esfínteres, problemas de discapacidad y cambios en su alimentación son frecuentes, debido a su trayectoria de vida.

### **1.3. Sociedad y estado frente a los adultos mayores.**

#### **1.3.1. Concepto de sociedad.**

Partamos indicando que la sociedad es la agrupación voluntaria de individuos que se relacionan entre sí para un fin común siempre buscando el bienestar de su población.

Para Brito,( 2012) “La sociedad es un macro grupo en la cual están presentes un sin número de grupos formados por los seres humanos en el curso de su historia colectiva. Las sociedades y las comunidades difieren unas de otras por su tamaño, complejidad, creencias, prácticas religiosas, formadas de organización política y económica, familiar, etc”.

Pérez, (2012) habla sobre la sociedad es “La forma que adopta un conglomerado humano en forma organizada y jerarquizada para hacer factible una convivencia que les permita a sus integrantes alcanzar un fin común. Haciendo la aclaración que este conglomerado humano de referencia no está limitado por un espacio territorial, o por un interés en particular de grupo o grupos sociales, ni de limitado por características étnicas ni mucho menos por corrientes religiosas, pues la sociedad es un todo humano con diferentes formas de organización mismas”.

Así mismo Esponda, (2010) indica que “La sociedad actual es pluricultural con lo cual existe la posibilidad de que un individuo cumpla y a la vez realice una transgresión actuando sobre la misma norma. La modernidad se caracteriza principalmente por la crítica, la racionalidad y la utopía, se conforma u proyecto humano a partir de una manera de ver la realidad y de actuar dentro de ella”. (p.2)

Hoy en día una sociedad contempla valores, necesidades, interés y problemas, los mismos que conjuntamente van descubriendo la forma de cómo enfrentar cada situación, sobre todo de cómo difundirlo. El género humano diariamente se enfrenta a nuevos cambios sobre la evolución de la sociedad, actualmente podemos observar que muchas sociedades se han fusionado de acuerdo a ciertas características propias de cada grupo como vemos asociaciones de adultos mayores, de personas con discapacidad, de artesanos, ganaderos, agrícolas, financieros, asociaciones que tiene un objetivo en común.

De igual forma podemos notar que las sociedades de épocas anteriores en relación a las actuales saben cómo manipular las tecnológicas, es decir que desde su nacimiento los niños cuentan con conocimientos subdesarrollados y capacidad de relacionarse con las demás

personas, existen niños, niñas muy independientes, por consecuentemente la sociedad actual va experimentado cambios positivos.

### **1.3.2. La sociedad y su compromiso frente a los adultos mayores**

Desde mucho antes la protección de los derechos de las personas más vulnerables es un compromiso de todos, es por eso que la sociedad frente a los adultos mayores, debiera actuar con respeto, consideración y valorando cada una de las actividades de este grupo de personas. Es necesario tener siempre presente que la vejez es un camino que todos tenemos que recorrer y como dice un sabio dicho "*lo que siembras cosechas*" reflexionado sobre ello creo que todos nos merecemos un trato justo. Trato para los niños que desean aprender y para los adultos mayores que desean enseñar, compartir sus conocimientos y experiencias positivas que serán de gran utilidad para generaciones jóvenes.

Es así que todas las personas adultas mayores deben mantener una activa participación social, dentro de las actividades que realiza la comunidad, de acuerdo a sus condiciones, capacidades y las posibilidades, con ello la sociedad estará brindando un espacio a los adultos mayores para que puedan potencializar sus habilidades.

Existen también instituciones o asociaciones que apoyan a que las personas adultas mayores donde se sientan felices, puedan compartir sus vivencias, experiencias y sobre todo se sientan parte activa y productiva de la sociedad, asimismo en estas instituciones trabajan con la familia para poco a poco ir sensibilizándoles sobre el proceso de envejecimiento.

Duran, (2012) indica "Dentro de los grupos vulnerables se considera a personas con discapacidad, niños y jóvenes que viven en riesgo en la calle, adultos mayores. En este sentido es responsabilidad tanto del Estado como de la sociedad en general propiciar la igualdad de oportunidades, el cumplimiento de los derechos, la satisfacción de las necesidades y la seguridad para todas las personas que en ella conviven; en especial de los grupos vulnerables, en riesgo o de atención prioritaria. Tal responsabilidad debe permitir la superación y el desarrollo del nivel de vida de estos grupos, con oportunidades de acceder a servicios de salud, educación, trabajo acorde a sus necesidades y sus capacidades, y sobre todo, la oportunidad de desempeñar, dignamente, un rol en la sociedad". (p. 46 )

Álvarez, Pérez, & Oliva, (2013) expresa: “Como sociedad, debemos desplegar todas nuestras iniciativas, para lograr un cambio social importante, con la intervención de muchos actores sociales, en especial, con la irrupción inmediata de los Servicios Sociales y Políticas Públicas, para así evitar segregación social, a este grupo importante de seres humanos, que en algún minuto fueron personas activas en nuestra sociedad”.

Para concluir luego de la familia la sociedad es quien debe cumplir y hacer cumplir los derechos de los adultos mayores, impulsando nuevos retos, proponiendo nuevas oportunidades de trabajo orientadas a fortalecer su autonomía personal

### **1.3.3. Concepto de estado**

Estado es el máximo territorio que administra normas, reglamentos, estatutos, leyes, proyectos, etc. por el bienestar de toda su población.

Para Paredes, ( 2012) “El Estado como tal es quien debería cubrir a la población de garantías y servicios públicos orientados a mejorar la calidad de vida, pero lastimosamente a nivel Latinoamericano el Estado se volvió un Estado asistencialista y una estructura clientelar de los políticos de turno, por lo menos durante las dos últimas décadas en el caso ecuatoriano. Según la constitución vigente del Ecuador, el estado Ecuatoriano cuenta con cinco funciones: 1) Función ejecutiva, 2) legislativa, 3) judicial, 4) Electoral y 5) de transparencia y control social.”

Zafra, (2011) señala que: “El Estado es un concepto político que se refiere a una forma de organización social, política soberana y coercitiva, formada por un conjunto de instituciones involuntarias, que tiene el poder de regular la vida nacional en un territorio determinado. Usualmente, suele adherirse a la definición del Estado, el reconocimiento por parte de la comunidad internacional. El concepto de Estado difiere según los autores, pero algunos de ellos definen el Estado como el conjunto de instituciones que poseen la autoridad y potestad para establecer las normas que regulan una sociedad, teniendo soberanía interna y externa sobre un territorio determinado”.

Así mismo Avila, (2008) lo define al estado como “toda organización política, compleja, que se diferencia de la población y que no necesariamente reúne las características ni los elementos del estado moderno (soberanía, territorio, población). Además, por considerar que la palabra estado en el contexto se entiende con claridad que hace referencia a la



organización política, se la escribe con minúscula; no es un nombre propio ni tampoco hace referencia a una institución a la que hay que venerar". (p.20)

Por otro lado Navarrete, (2006) dice que: "El Estado no es un fenómeno físico susceptible de percibirse por los sentidos, sino un hecho social que conlleva la interacción jerárquica de sus miembros, normado por un orden jurídico. Cuando hablamos del Estado, pues, nos estamos refiriendo a una conducta humana intersubjetiva jurídicamente regulada por quienes se hallan facultados para ello. En suma, el Estado es un fenómeno social complejo, cuyo rasgo distintivo es la regularización coactiva de la conducta humana a través de un orden normativo. La naturaleza del Estado es compleja por tener varias dimensiones estrechamente ligadas entre sí. Dichas dimensiones son: el horizonte espacio-temporal en el que existe, la conducta colectiva jerárquicamente articulada y el orden normativo. Es decir, que el Estado integra en su naturaleza (físico y sociales) y normas. Ahora si podemos afirmar que, el Estado es sociedad más poder (tomémosle a este en el sentido de autoridad), o sea una sociedad políticamente organizada".

Navarrete, (2006) también le "denomina Estado de Derecho a una forma política en la cual el poder se halla sometido a un sistema de normas jurídicas, de manera real, con el fin de proteger los derechos de la persona humana. El Estado de Derecho, consiste en el gobierno de las leyes y no en el gobierno de los hombres".

Como conclusión el estado es una familia más grande donde rige con reglamentos, leyes para el bienestar común esto a través de sus ministerios que son encargados de hacer respetar y cumplir con los derechos de cada una de las personas, así como la satisfacción de sus necesidades, así mismo es el encargado de imponer sanciones para quienes incumplieran con los derechos de las demás personas,

#### **1.3.4. Contexto Ecuatoriano**

Según (MIES, 2012 - 2013) "El Estado ecuatoriano define hoy, como prioridades, la erradicación de una vez por todas de las desigualdades, de la exclusión, la discriminación o violencia de cualquier tipo, así como las nuevas formas de esclavitud –materializadas en la trata y tráfico de personas, la violencia intrafamiliar, la explotación sexual, el trabajo infantil, la mendicidad y otros flagelos que atentan contra la dignidad humana–. En este marco se construye la Agenda de Igualdad para las y los adultos mayores, que ahora presentamos. Esta Agenda está sujeta y articulada al Plan Nacional para el Buen Vivir, la que constituye instrumento de política pública, elaborada con la activa participación ciudadana más la de

otros estamentos y niveles de gobierno que, una vez implementadas, permitirán a la población una vida con dignidad. De esta se posibilitará el desarrollo como base fundamental, no sólo para la construcción de ciudadanía y cohesión social, sino para el buen vivir individual y colectivo. Cada persona cumple roles y funciones dentro de una determinada familia, comunidad y cultura, lo que lo lleva a ser titular de derechos y obligaciones correspondiente a cada etapa de la vida los mismos que serán garantizados por el Estado”.

### **1.3.5. El estado su rol principal para atender la población de adultos mayores**

De acuerdo a lo expresado por el (Ministerio de Inclusión Económica y Social. (MIES), 2013) en la Agenda de Igualdad para los Adultos Mayores, “La Constitución de la República del Ecuador expedida en el año 2008. Conformar el marco legal, conceptual y ético que refleja una forma de convivencia ciudadana en una sociedad que respeta en todas sus dimensiones la dignidad de las personas y las colectividades. La actual Constitución habla “grupo de atención prioritaria”, lo que implica una responsabilidad adicional de cuidado a estas personas y la posibilidad de exigencia de sus derechos. Otro de los elementos relevantes de la actual Constitución es que se establecen claramente obligaciones del Estado respecto de la protección y garantía de los derechos de las personas adultas mayores”.

Según el “**Art. 36.-de la** (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008) Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos públicos y privados, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considera personas adultas a aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad”.

Así mismo en la (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008) En el **Art. 37.-** indica que “El estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

- ✓ La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
- ✓ El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
- ✓ La jubilación universal.
- ✓ Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
- ✓ Exenciones en el régimen tributario.

- ✓ Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo a la ley.
- ✓ El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento”.

Para terminar en el “**Art. 38 de la constitución.-** El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas. En particular, el Estado tomará 9 medidas para:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.
2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.
3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.
4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.
5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
6. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.
7. Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad. En caso de condena a pena privativa de libertad, siempre que no se apliquen otras medidas alternativas, cumplirán su sentencia en centros adecuados para el efecto, y en caso de prisión preventiva se someterán a arresto domiciliario.
8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental. La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección”. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008)

Según la SENPLADES, (2009) “Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia: Este objetivo contribuye a la consolidación del Estado constitucional de derechos y justicia. Sobre todo, este objetivo contribuye a garantizar el acceso igualitario a la administración de justicia, en particular de las personas que necesitan atención prioritaria. Así, se enfatiza igualmente en la erradicación de toda forma de violencia que vulnere los derechos de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades”

El estado a través de las múltiples modalidades de atención gerontológica (MIES, Normativa Técnica Población Adulta Mayor, 2014) atenderá las necesidades de adultos mayores, buscando el bienestar en común, esto a través de los siguientes prestadores de servicios:

- Atención directa: centros y servicios ejecutados directamente por el MIES.
- Bajo Convenio: Ejecutados por gobiernos Autónomos Descentralizados, Organizaciones de la sociedad Civil, Organizaciones Religiosas con quienes el MIES suscribe convenios de cooperación.
- Instituciones Privadas: personas naturales, organizaciones de la sociedad civil, organizaciones religiosas, otras instancias del sector privado.
- Instituciones Públicas: Gobiernos Autónomos Descentralizados, sector público que cuentan con financiamiento propio y no dependen económica del MIES.

El estado como máxima autoridad es el encargado de velar por el bienestar de las personas en este caso de los adultos mayores en todos sus ámbitos familiar, social, de salud, etc. Como sujetos de derechos y como grupo de atención prioritaria deben recibir servicios de calidad y oportunos, sin embargo el Ecuador al ser un territorio extenso y con múltiples áreas rurales aún les queda por brindar esos servicios en estas zonas que no han sido atendidos sus requerimientos por las dificultades de acceso que presenta, pero considero que es ahí donde la necesidad es mayor.

### **1.3.6. Pensión para adultos mayores**

Pensión para Adultos Mayores es un beneficio monetario mensual de 50 dólares que está condicionado al cumplimiento de sus derechos, los beneficiarios de este recursos son todas las personas que hayan cumplido 65 años y más, que se encuentren en condiciones de pobreza y extrema pobreza establecida por el Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social (MCDS) de acuerdo a los resultados obtenidos del Registro Social. La entrega de

transferencias monetarias es directa a las familias a través de los diferentes puntos de pago. Así mismo a través de este servicio los usuarios tienen la posibilidad de acceder a los Créditos del Bono “Anticipo de Bono”, que significa obtener un ingreso mayor con la finalidad de iniciar un emprendimiento o realizar actividades productivas con el fin de obtener un ingreso fijo.

Esta pensión es mensual y lo puede cobrar únicamente el usuario con su cédula de identidad o en caso de impedimento físico o mental lo hará un familiar con el respectivo poder otorgado por el usuario ante un notario. Sin embargo aún hay falencias en los puntos de pago ya que en muchos casos cuando un adulto mayor se acerca a cobrar le indican que ya ha cobrado causando un daño emocional, pues la mayoría de casos se ha dado a nivel de las instituciones de pago estos casos se deberían denunciarlos ante las autoridades competentes y así corregir estos errores.

### **1.3.7. Política Pública de adultos mayores**

Las políticas públicas creadas son acciones encaminadas a alcanzar el bienestar social por ello el “El Ministerio de Inclusión Económica y Social fundamenta la política pública para la población adulta mayor, en un enfoque de derechos, que considera al envejecimiento como una opción de ciudadanía activa y envejecimiento positivo, para una vida digna y saludable; define 3 ejes de la política Pública:

- **Inclusión y participación social**, considerando a los adultos mayores como actores del cambio social.
- **Protección Social**, que asegura una protección destinada a prevenir o reducir la pobreza, vulnerabilidad y exclusión social.
- **Atención del cuidado**, a través de la operación de servicios y centros gerontológicos, de administración directa o destinados por convenios de cooperación”. (MIES, Normativa Técnica Población Adulta Mayor, 2014)

Según (MIES, Normativa Técnica Población Adulta Mayor, 2014) se ha planteado diferentes modalidades de atención para esta población, como son residencias, atención diurna, atención en espacios alternativos y atención domiciliaria, de tal manera que se logre optimizar el uso de los recursos existentes para el servicio y atención de una mayor población de adultos mayores, en sus diversas necesidades.

- a. Según el MIES en su Normativa Técnica los Centros Gerontológicos residenciales: “son servicios de acogida para la atención y cuidado a personas de 65 años y más, que requieren protección especial, en forma temporal o definitiva que no pueden ser atendidos por sus familiares; personas adultas mayores que carezcan de un lugar donde residir de forma permanente, que se encuentren en situación de abandono, falta de referentes familiares, pobreza o de pobreza extrema, en condiciones de alto riesgo y que manifiesten su voluntad de ingresar. Con el objetivo de mejorar la calidad de vida, a través de la restitución de los derechos de las personas adultas mayores, por medio de una atención integral, que implemente acciones tendientes a fortalecer el goce de su bienestar físico, social y mental”.
- b. Para el (MIES, Normativa Técnica Población Adulta Mayor, 2014) los Centros Gerontológicos de atención diurna: “son servicios de atención durante el día, evita la institucionalización, discriminación, segregación y aislamiento es además un complemento en la vida familiar, social y comunitaria, enfocadas en el mantenimiento de las facultades físicas y mentales del adulto mayor para prevenir su deterioro, participar en tareas propias de su edad, promover la convivencia, participación, solidaridad y relación con el medio social. Con el objetivo es brindar atención integral sin internamiento a personas adultas mayores con dependencia leve, intermedia o moderada, enfocada a la promoción del envejecimiento positivo y ciudadanía activa”.
- c. Los Espacios alternativos propuestos por el (MIES, Normativa Técnica Población Adulta Mayor, 2014): “Son espacios concebidos para el encuentro y socialización de las personas adultas mayores sanas, que puedan trasladarse por sus propios medios. En estos espacios, se realizarán actividades recreativas de integración e interacción, tendientes a la convivencia, participación, solidaridad, relación con el medio social y promoción del envejecimiento activo y saludable. Su objetivo es generar espacios de promoción del envejecimiento activo y saludable por medio del encuentro y socialización de todas las personas adultas mayores, donde realizaran actividades recreativas, culturales, sociales, formativas tendientes a la convivencia, participación, solidaridad y relación con el medio social”.
- d. Para concluir la atención Domiciliaria dentro de la Normativa Técnica para adultos mayores del MIES: “Es una modalidad de promoción del bienestar de las personas adultas mayores sin autonomía, es decir que depende de otras personas para movilizarse y realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria; incluye actividades familiares del cuidado, sociales y recreativas, destinadas a fomentar la

autonomía, la formación para el cuidado, el entretenimiento, promoviendo la convivencia, participación, solidaridad y de su relación con el medio social. Se trata de generar mecanismos de apoyo y desarrollo de capacidades para familiares y personas a cargo de su cuidado. Su objetivo es brindar asesoramiento y asistencia integral a los adultos mayores en situación de dependencia en su domicilio a fin de contribuir a mejorar su calidad de vida. La dependencia según la Organización Mundial de la Salud, OMS, se define como disminución o ausencia de la capacidad para realizar alguna actividad dentro de los márgenes normales”.

Como podemos observar tenemos 4 modalidades de atención a nuestros adultos mayores, los mismos que ayudan a fortalecer el bienestar social, familiar y emocional, con el objetivo de lograr la autonomía de cada una de estas personas. Es por ello que el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), en cumplimiento del mandato constitucional y de las competencias que le confiere como organismo rector, está empeñado en el aseguramiento de servicios de calidad y calidez para gozar de un envejecimiento satisfactorio y saludable. De manera particular, para aquella población que se encuentra en desventajas por razones sociales, familiares y económicas.

**CAPÍTULO II**  
**METODOLOGÍA**



## **2.1. Diseño metodológico**

Para el diseño metodológico tenemos que plantearnos la pregunta clave ¿Cómo se va a investigar el problema?, a partir de ello se establece el plan metodológico para realizar el estudio, donde se determinará y organizará estrategias, procedimientos, métodos, técnicas e instrumentos para recolectar datos válidos y confiables que permiten un análisis del enfoque del problema.

El diseño metodológico en general son los pasos a seguir, es un conjunto de herramientas, procedimientos, métodos, técnicas, instrumentos y/o caminos direccionados a conseguir información, pretende también alcanzar el cumplimiento de objetivos planteados en el presente trabajo, es por ello que una investigación va a depender de habilidades, estrategias y conocimientos con el que cuenta el investigador.

La elección de la metodología es muy importante para el éxito del trabajo, para obtener conclusiones correctas y para analizar el problema social en su totalidad.

Según los objetivos y actividades planteadas se proponen a continuación la metodología de investigación cualitativa para lograr un registro descriptivo de las cualidades del problema social, mediante técnicas como observación participante, entrevistas no estructuradas y la investigación cuantitativa nos permitirá examinar los datos de manera numérica sobre determinadas variables.

### **2.1.1. Tipo de estudio.**

Para la presente investigación se implantará un estudio descriptivo, cualitativo y observacional sobre el problema social a estudiar, que le permite hacer descripciones detalladas de situaciones específicas que afectan el proceso de senectud de los adultos mayores del cantón Santa Isabel. Con la finalidad de crear compromiso con las futuras generaciones, la familia y la sociedad sobre el respeto y la importancia de cada uno de ellos dentro de los diferentes contextos.

## **2.2. Población y muestra**

Para conocimiento general la población de adultos mayores del cantón Santa Isabel según el censo poblacional del 2010 son de 1659 personas que representan el 9.02 % de la población.

Se tomará una muestra propositiva del 0.33 % distribuida proporcionalmente a la población censal según parroquias, que da un grupo de 60 adultos mayores que hayan cumplido 65 años y más.

<b>SANTA ISABEL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11.607 Poblacion total, representan el 63.10 %</li> <li>• 990 Adultos Mayores, representan el 8.53 %</li> </ul>
<b>ABDÓN CALDERON</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4.631 Población Total, representa el 25.18 %</li> <li>• 451 Adultos Mayores, representa el 9.74 %</li> </ul>
<b>SHAGLLI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2.155 habitantes, representa el 11.72%.</li> <li>• 218 Adultos Mayores, representa el 10.12 %.</li> </ul>

**Fuente:** INEC 2010

**Elaborado por:** Sara Quezada H.

Entonces para mayor comprensión el grupo de 60 adultos mayores entre hombres y mujeres del centro urbano como rural, pertenecientes al cantón Santa Isabel así como de sus parroquias, quienes participarán del estudio se localizarán de la siguiente manera:

	Santa Isabel / Cañaribamba		Shaglli		Abdon Calderón		Total
P.T	11607	63.10 %	2155	11.72 %	4631	25.18 %	18393
PTAM	990	8.53%	218	10.12 %	451	9.74 %	1659
MPE	38	63 %	7	12 %	15	25 %	60
P.T: Población Total					MPE: muestra propositiva a estudiar.		
PTAM: Población total de adultos mayores.							

**Fuente:** INEC 2010

**Elaborado por:** Sara Quezada H

Cabe indicar que el cantón cuenta con 4 parroquias como son: Santa Isabel, Abdón Calderón, Shaglli y San Salvador de Cañaribamba, esta última fue creada en el año 2011, motivo por el cual sus habitantes fueron contabilizados dentro de la parroquia Santa Isabel según el censo del 2010.

Según los objetivos y actividades planteadas se proponen a continuación un diseño cualitativo, descriptivo y observacional para la metodología de investigación la misma que será a partir de métodos como el deductivo y análisis de casos; así mismo las técnicas a

ejecutar serían investigación bibliográfica, recolección de datos, visita domiciliaria, genograma, entrevistas y/o encuestas, observación, tabulación, interpretación, análisis de casos y redacción de informes.

Son 3 los instrumentos propuestos para el levantamiento de información:

- ✓ La Ficha socio - económica que se ha propuesto es de 4 páginas creada a partir de la fusión de algunos instrumentos que utilizan en instituciones de ayuda social, Instituciones como (Fundación Donum, Universidad Estatal de Cuenca, Centro de Rehabilitación de Alcohólicos (CRA), Mensajeros de la Paz, Centro Diurno Santa Luisa de Marillac, MIES., 2009) la misma que está compuesta de 11 ítems que nos permitirá conseguir información sobre la situación de los usuarios en este caso de los adultos mayores.
- ✓ ítems que nos permitirá conseguir información sobre la situación de los usuarios en este caso de los adultos mayores.
  1. Datos de identificación
  2. Grupo de convivencia
  3. Tipo de familia
  4. Ámbito familiar y social
  5. Área Psicológica
  6. Área de vivienda
  7. Área económica
  8. Área de salud
  9. Necesidades primordiales
  10. Genograma
  11. Conclusiones y recomendaciones.
- ✓ Según Ramos, (2013) el “Índice de Barthel para valorar la funcionalidad física, es utilizada por el proyecto Manuela Espejo para posibles beneficiarios del Bono Joaquín Gallegos Lara, esta me permitirá medir la capacidad física de la persona o el nivel de independencia para realizar las actividades diarias es fácil de aplicar, confiable y es un instrumento para detectar cambios positivos y negativos que se estén dando a nivel del adulto mayor, esta ficha está compuesta de 10 actividades” distribuidos de la siguiente manera:

1. “Comer

2. Trasladarse entre la silla y la cama
3. Aseo personal
4. Uso del retrete
5. Lavarse/ ducharse
6. Desplazarse
7. Subir y bajar escaleras
8. Vestirse y desvestirse
9. Control de heces
10. Control de orina”

- ✓ Sanjoaquin, Fernández, Mesa, & García, (2004), “Escala de valoración socio-familiar: se utiliza para apreciar la situación social y familiar de las personas adultas/adultos mayores. Su principal objetivo es detectar situaciones de riesgo y problemas sociales que pueden estar afectando la integridad física, psicológica y sexual de estas personas, así mismo para la búsqueda de posibles soluciones frente al problema, además de planificar las intervenciones sociales necesarias”. Se evalúa 5 áreas para detectar posibles riesgos sociales:

1. “Situación Familiar
2. Situación Económica
3. Vivienda
4. Relaciones Sociales
5. Apoyos red social”

### **2.3. Métodos.**

#### **Deductivo**

Es un método de recopilación de datos acerca de los puntos más importantes sobre un determinado problema, donde se llega a una conclusión a través de antecedentes. En la presente investigación se utilizará para indagar los puntos relevantes de la exclusión social y familiar de los adultos mayores, además nos permite visualizar el inicio de la problemática y por ende buscar posibles soluciones que permitan mantener el bienestar de los adultos mayores

## **Análisis de casos.**

Este método está dirigido a comprender las dinámicas familiares combinando varios métodos de investigación. Analiza el problema y busca diferentes alternativas de solución. Además nos permitirá hacer una comparación sobre el nivel de participación que tiene los adultos mayores del centro urbano como del sector rural.

### **2.4. Técnicas.**

Las técnicas según (Ander Egg, 1995) y (Rodríguez M. E., 2003), son instrumentos, herramientas o procedimientos que utilizaremos para recoger, analizar y transmitir información, esto nos permitirá conocer de manera directa e indirecta el entorno social de cada persona, las técnicas a utilizar son las siguientes:

#### **2.4.1. Investigación bibliográfica.**

Consiste en la revisión de textos, documentales, monografías, revistas, páginas de internet, periódicos, informes gubernamentales, no gubernamentales y proyectos que son las primeras fuentes de investigación, nos permitirá la retroalimentación del conocimiento y hacer una relación con lo investigado.

#### **2.4.2. Recolección de datos.**

Es un proceso donde se utiliza algunas técnicas y los instrumentos a utilizarse para la recolección de la información sobre el problema a investigar serán los test, entrevistas personales, ficha socioeconómica, historia de vida, observación. Genograma para definir relaciones familiares. Se incluirán variables: edad, sexo, estado civil, escolaridad, funcionalidad, enfermedades, lugar de procedencia (urbana-rural), estado emocional, recursos económicos, vivienda, entre otros.

#### **2.4.3. Visita domiciliaria.**

Es una herramienta de análisis familiar se utilizará en las 60 personas encuestadas que consiste en visitar cada uno de los domicilios de los usuarios e indagar aspectos relacionados con la dinámica familiar, entorno socio-económico, tipo y condiciones de vivienda, la información servirá para el análisis de caso, es una herramienta que nos permitirá obtener información directa a partir de la observación.

A través de la visita domiciliar se consigue información más real, pues al no ser planificadas las visitas la población se muestra como es en su diario vivir, en muchas de las veces se ha conseguido información bastante fructífera, he sido testiga de vulneración de derechos, por ello con la información recopilada se pretende dar a conocer a las instituciones competentes sobre casos de vulneración de derechos de las personas adultas mayores en caso de constatar dichos actos.

#### **2.4.4. Genograma.**

Para (Davinson, 2006). Es un mapa de los antecedentes familiares, representación gráfica de al menos 3 generaciones de la familia en 3 fases: estructura familiar, información básica de la familia, trazado de las relaciones familiares. La misma que nos permitirá visualizar roles familiares, además de identificar conflictos que pongan en riesgo el bienestar del adulto mayor

#### **2.4.5. Entrevistas y/o encuesta.**

Son técnicas similares se utiliza para conseguir información en forma verbal, a través de preguntas, formulario previamente preparado o de forma libre, la entrevista estructurada nos dará resultados definidos mientras que la no estructurada nos permitirá ahondar mucho más en las cuestiones destacadas del problema.

Acosta, (2011) explica que “Es una técnica de gran utilidad en la investigación cualitativa porque proporciona información directa, con la posibilidad de preguntar para ampliar, precisar, aclarar o profundizar acerca de lo que se está tratando. De igual manera, el encuentro personal, cara a cara, brinda información adicional con el lenguaje corporal y gestual que acompaña la palabra dicha. Exige la utilización de la entrevista como técnica de investigación para el entrevistador—a una actitud abierta, flexible, respetuosa y centrada en su punto de interés central: abierta, para leer el momento que se vive y aprovecharlo al máximo, siendo cuidadoso-a de lo que está pasando con el entrevistado-a; flexible, para adaptarse a circunstancias imprevistas que puedan surgir; respetuoso-a, para no juzgar, maltratar o violentar la intimidad de la persona; y centrada, para no olvidar, en su desarrollo, el objetivo principal, y estar volviendo a él cuantas veces sea necesario y permitido por el entrevistador”

Finalmente para alcanzar el éxito de la entrevista va a depender del nivel de comunicación, confianza que logre el entrevistador para con el entrevistado, y del nivel de conocimiento para la formulación de preguntas además de la disponibilidad del investigado.

#### **2.4.6. Observación.**

Es una técnica que se usa para hacer un estudio del problema de forma directa, hechos que se dan en ese momento o aspectos relevantes que se quiere estudiar. Sirve para confirmación o contrastación de las informaciones obtenidas a través de otros instrumentos. En esta investigación junto con las demás técnicas se pretende obtener información relevante y real, ya que con la observación se puede captar momentos únicos e irreversibles que suceden en instantes, esta técnica se usa más para darse cuenta el entorno físico en el que habita cada una de las personas.

#### **2.4.7. Tabulación, interpretación y análisis de datos**

Esta técnica consiste en el estudio de los hechos calculando datos más reales sobre la problemática, los resultados de esta investigación se presentaran en gráficos, tablas estadísticas de las variables propuestas, donde nos permitirá comparar y analizar datos anteriores con los actuales sobre la situación actual de esta población

Con este trabajo también se pretende demostrar como la familia y sociedad en diferentes formas influyen en la exclusión de los adultos mayores.

#### **2.4.8. Redacción de Informes**

Es un documento técnico para transcribir datos de identificación, ideas principales, conclusiones y recomendaciones, es por eso que la redacción de un informe debe ser concisa y clara. La presentación de un informe debe ser puntual con la investigación que solicitan se lo debe realizar en un formato donde el lector pueda entender lo escrito.

## **CAPÍTULO III**

### **RESULTADOS**



### 3.1. Análisis e interpretación de Resultados

Este análisis se lo realizará a partir de 7 ámbitos como son: datos de identificación, dinámica familiar, situación de vivienda, económica, salud, psicológica y social. Con el presente estudio demostrará el nivel de exclusión en las diferentes áreas.

Para la recolección de datos y el trabajo investigativo, se contó con una muestra de 60 adultos /adultas mayores de 65 años y más, de género masculino y femenino, los mismos que habitan en las zonas urbanas y rurales del Cantón Santa Isabel así como de la parroquias.

#### 3.1.1. Datos Identificativos

Tabla N° 1

##### Sexo

Sexo	Frecuencia	%
Masculino	27	45
Femenino	33	55
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

En este primer cuadro podemos observar que el grupo de adultos mayores que participaron de esta investigación son 60 personas que comprenden un 45 % el sexo masculino (27 hombres) y el 55% sexo femenino (33 mujeres), se puede concluir que al llegar a sus domicilios se encontró en gran parte a mujeres adultas mayores las mismas que prestaron su colaboración en este tipo de trabajo, al preguntarles sobre sus parejas ellas contestaban que son solas, viudas o que salieron a continuar con sus labores agrícolas. Como podrán observar que las mujeres son la mayoría.

**Tabla N° 2**

**Edad**

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
65 – 69	10	17
70 – 79	23	38
80 – 89	14	23
90 - más	13	22
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

En cuanto a la edad, se han establecido escalas a partir de los 65 años, edad, que legalmente se considera la tercera edad, o personas adultas mayores, esta escala es debido a la diversidad de edades entre los participantes.

De esta forma podemos observar que los participantes entre 70 y 79 años forman el grupo más grande dentro de la investigación, mientras que en las escalas de los 80 a 89 con la de 90 y más años hay una diferencia de tan solo el 1% por lo que se puede concluir que las personas en este rango de edad son los que más se encuentran en casa por sus limitaciones para realizar actividades diarias, igualmente un 17 % de personas adultas mayores entre 65 y 69 años que representa la minoría en este trabajo, debido a que aún cuenta con buena actividad física y vitalidad para continuar con sus ocupaciones diarias, motivo por el cual no se los encontró en casa. La edad es un factor principal para mantener la autonomía personal.

**Tabla N° 3**

**Procedencia**

<b>Procedencia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Urbano	24	40
Rural	36	60
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

Se ha visitado tanto la zona urbana como rural del cantón Santa Isabel, cabe recalcar que dentro de lo urbano comprende: centro cantonal, centro parroquial de: Shaglli, Abdón

Calderón y Cañaribamba, aunque de esta última los participantes están contabilizados dentro de Santa Isabel. Como rural se entiende únicamente las comunidades, con estos antecedentes vamos a describir que el 40% de participantes pertenecen a la zona urbana y 60% de la zona rural, esto indica que los adultos mayores que demostraron mayor interés por esta investigación fueron las personas que habitan en los sectores rurales, quienes expresan que se sienten abandonados de los proyectos estatales, ya que estos proyectos únicamente se realizan en las cabeceras cantonales es decir en sectores urbanos, quedándose fuera de estos proyectos adultos mayores con sus domicilios en zonas lejanas y que a la vez carecen de recursos económicos.

**Tabla N° 4**

**Instrucción**

<b>Instrucción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Analfabeta	27	45
Lee y escribe	30	50
Básica	3	5
Bachillerato	0	0
Superior	0	0
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a Adultos Mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

De acuerdo a la tabla de representación la mayoría de los participantes (50%), saben leer y escribir, mientras que el 5 % cuentan con educación básica y un 45 % no ha accedido a ningún nivel educativo. Sin embargo, las personas adultas mayores hoy en día requieren ser lo más autónomas posible, autosuficiente para realizar cualquier actividad o trámite, y así evitar vulneración de derechos.

En la actualidad ser analfabeta es una causa de marginación social para cualquier persona, sin embargo en los adultos mayores se suman sus propios factores como edad avanzada, debilidad mental, entre otros que van afectar la personalidad de los adultos/as mayores. Generalmente las personas adultas mayores no han sido vistas como receptoras de educación integral debido a que son considerados sujetos no productivos y creen que la inversión en esta población es infructuosa.

**Tabla N° 5**

**Estado Civil**

<b>Estado Civil</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Soltero	7	12
Casado	33	55
Viudo	18	30
Divorciado	2	3
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a Adultos Mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

En cuanto al estado civil de los participantes, concluiremos que el 55% de personas adultas mayores son casados, es importante recalcar que la mayoría de personas están habitando en compañía de sus parejas con quienes comparten sus vidas día a día y están para apoyarse mutuamente enfrentando los achaques característicos de esta etapa.

Así mismo, se puede visualizar que un 30% de adultos mayores son viudos, seguidos de un 12% de participantes que están solteros, finalmente un 3% se han divorciado, a pesar de su condición actual de su estado civil la gran mayoría de este grupo aun cuenta con el apoyo de sus familiares.

**Tabla N° 6**

**Ocupación Actual**

<b>Actividad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Trabajo Legal	3	5
Trabajo Informal	20	33
QQ.DD, cuidar nietos	19	32
Ninguna	18	30
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

Analizando la situación de actividad laboral de los adultos mayores se define que existe un 5 % de personas que cuentan con un trabajo legal es decir con todos los beneficios de ley, sin embargo a pesar de estar en estos trabajos no se sienten seguros, piensan que en cualquier momento pueden ser prescindidos de sus actividades, estas personas informan

que han tenido que aguantar explotación laboral con la finalidad de mantener un ingreso económico fijo que servirá para su sustento diario como el de su esposa.

Por otro lado podemos ver que el 33 % de personas están laborando de forma ilegal porque no cuentan con los beneficios de ley, no tienen contratos mucho menos un ingreso fijo, se dedican a la albañilería, agricultura, jornaleros, es decir a labrar la tierra en el campo, en donde se trabaja de acuerdo a la demanda. Tenemos también un 32 % de personas que se dedican a las actividades domésticas, cuidar nietos porque sus padres están trabajando o en situación de migrantes. Finalmente el 30% no tiene ninguna actividad laboral esto debido a su avanzada edad, problemas de salud que dificultan realizar actividades físicas.

**Tabla N° 7**

**Religión**

<b>Religión</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Católica	57	95
Otra	3	5
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

Para este análisis hemos tomado en cuenta dos variables Católica debido a que es la de mayor creencia y de manera global hemos puesto a otras porque son minoría. Como se puede observar el cuadro indica que un 95 % (57) adultos y adultas mayores profesan la religión católica, para ellos inclinarse por este culto les provee de fuerza interior para no decaer ante los problemas y achaques características de su edad.

La religión Católica es un elemento que les llena de resignación, aceptación de la etapa final de la vida, donde muchas personas pierden sus trabajos, su rol en la sociedad así como en el estado, además de afrontar cambios definitivos en la salud que limitan la autonomía e independencia de las personas adultas mayores, es considerada como la más importante dentro de la población.

De la misma manera tenemos que un 5 % es decir 3 personas que pertenecen a otras religiones, se puede notar que hay una diferencia prolongada, es decir que la religión católica prevalece con un alto índice de creyente en nuestro medio. Tales porcentajes reflejan las creencias religiosas en el Ecuador.

Para concluir sea cual sea la religión que los adultos mayores profeticen hay que respetarla, todos en general al llegar a su tercera edad se inclinan por adorar, entregar suplicas de consuelo, sanación de sus enfermedades ante su todopoderoso y para pedir que no sea desamparado, ni despreciado por quienes durante mucho tiempo les brindo su dedicación y tiempo para su crecimiento, es decir su familia.

### 3.1.2. Situación y Dinámica Familiar

**Tabla N°8**

**Convivencia**

<b>Situación familiar</b>	Vive con familia ampliada sin dependencia físico/psíquica.	27
	Vive con cónyuge de similar edad.	21
	Vive solo y carece de hijos o viven alejados.	12
	<b>Total</b>	<b>60</b>

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

En resumen a la tabla de convivencia los valores son los siguientes:

<b>Con quien habita</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Solo	12	20
Pareja	21	35
Familia ampliada	27	45
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

La convivencia actual de los adultos mayores como se puede visualizar en el cuadro el 45 % están habitando con sus familiares, quienes apoyan a satisfacer sus necesidades básicas, mientras que el 35 % habitan aún con sus parejas es decir gozan de la compañía de su esposa/esposo con quienes se sienten más seguros de compartir sus vidas, finalmente el 20 % de adultas mayores están dentro del grupo de personas que habitan solos por haberse quedado viudas/os, o porque nunca decidieron conformar familia quienes se encuentran en condiciones de soledad, abandono y negligencia de sus familiares ampliados, sin embargo a pesar de las limitaciones físicas, de salud y la carencia de recursos son ellos mismos quienes se encargan de satisfacer sus necesidades y únicamente de ellos dependerá su bienestar.

El habitar en compañía familiar es un factor que evita el deterioro de la salud física y emocional de las personas adultas mayores, sobre todo se puede concluir que todas las personas de la tercera edad en algún momento de su vida van a depender de otras personas es por ello que la familia al ser el vínculo más cercano tiene la obligación de velar por sus derechos.

**Tabla N°9**

**Persona que satisface sus necesidades**

<b>Quien Satisface sus necesidades</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Familia	48	80
Sociedad	7	12
Estado	0	0
Ninguna	5	8
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

Una persona cuando llega a este mundo está rodeado de muchas personas, la más importante la familia, sus primeros días se desarrolla dentro de este entorno donde la soledad no existe de ahí la primera percepción de los adultos mayores frente a quien satisface sus necesidades hacen referencia a la familia, es así que 48 personas siendo la mayor es decir un 80 % indica que su familia de alguna forma está apoyando en la satisfacción de las necesidades, aunque no en su totalidad, consideran que es parte de su responsabilidad. Cabe recalcar que dentro de este grupo están: esposos, hijos, sobrinos, nietos, familiares por consanguinidad y afinidad, luego un 12 % que representa a 7 personas adultas mayores están recibiendo ayuda de parte de la sociedad cercana a ellas quienes conocen de sus carencias, limitaciones y lo más importante sus necesidades, mientras que un 8% (5) personas dependen únicamente de ellos mismos, de sus condiciones física y de las oportunidades laborales que brinde la sociedad para satisfacer sus propias necesidades.

Para concluir, y analizando los resultados es necesario recalcar que es un buen punto de partida que exista sentimientos positivos con la familia consanguínea y por afinidad, el hecho de contar con el apoyo de personas cercanas significa un estímulo para enfrentar

otras dificultades, además de facilitarle en la obtención de ciertas cosas para su rutina diaria y habitar confortable, por lo contrario podemos ver como la soledad consume la autoestima, de cada una de las personas llevándoles a un riesgo mayor como la depresión la misma que ha llevado hasta el suicidio.

**Tabla N°10**

**Número de hijos**

<b>N° de hijos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
1 – 4	14	23
5 – 8	31	52
9 – más	10	17
Ninguno	5	8
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

Para hablar sobre la estructura familiar de los participantes, se puede observar en la tabla anterior, de los 60 adultos mayores entrevistados, solo 55 de ellos tienen hijos, es decir un 92% de personas tienen descendencia. De estos el 23% tiene entre 1 a 4 hijos, el 52% tiene entre 5 a 8 hijos; y, el 17% tiene entre 9 y más hijos. Tal como se señaló en el análisis de la tabla y gráfico anterior, al existir un 8% de personas encuestadas que no tienen hijos las percepciones serán diferentes sobre aspectos como la familia nuclear, la paternidad, el compromiso y/o obligaciones que cada uno de ellos tiene etc. En fin no tendrán respuesta de cómo trabajar en grupo o de una convivencia familiar puesto que su mayor parte del tiempo lo pasan solos.

Como podemos observar en la tabla y gráfico un gran número de participantes, cuentan con descendencia, sin embargo en análisis posteriores vemos que a pesar de que la mayoría de adultos mayores cuentan con familia hay algunos adultos mayores que se sienten abandonados, solos, desprotegidos teniendo que valerse por sí mismo para su rutina diaria además de buscar formas de sobrevivencia.

En esta etapa de vida su atención y cuidado debiera ser similar como la del nacimiento donde todos se preparan para su llegada, en ambos casos son consideradas personas



dependientes que necesitan de un trato con respeto, amor valorando lo que cada uno puede aportar para el desarrollo de la sociedad.

**Tabla N°11**

**Vínculos afectivos con la familia**

Opciones	Frecuencia	%
Buenos	45	75
Regulares	11	18
Malos	4	7
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

Para los adultos mayores los vínculos afectivos son la parte fundamental de las bases familiares, donde se promueve el respeto, amor, comprensión que conlleva a la unión familiar, sin embargo ellos expresan que aman y aprecian a sus hijos a todos por igual, no hay distinción ni preferencia, no quieren hacerles quedar mal a pesar de ciertas dificultades, porque para un padre o una madre un hijo es sagrado hay que quererlo como es con sus defectos y virtudes, con estos antecedentes un 75 % de participantes contestaron que mantienen buenas relaciones con sus hijos, el 18 % indican que hay relaciones familiares regulares ni buenas ni malas, para ellos no hay un día diferente simplemente creen que sus hijos cumplen con saciar sus necesidades biológicas, finalmente el 7 % manifiestan que sus familias les dan un trato malo, deplorable y que por ello muchas de las veces habitan solos para evitar ser maltratados, consideran que la soledad es menos dañina que los malos tratos de quienes se les aprecia.

**Tabla N°12**

**Cree que su familia lo abandonó**

Opción	Frecuencia	%
SI	33	55
NO	27	45
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

Como se ha venido indicando anteriormente donde los padres aman a sus hijos por igual, y que de alguna forma los hijos están cumpliendo con sus obligaciones frente a las necesidades de los adultos mayores, sin embargo los y las adultos/as mayores se sienten

abandonados por sus familias, para ellos no basta con complacer sus necesidades sino estar en compañía, que les tomen en cuenta como seres humanos, les respeten y valoren. Por ello tenemos un 55 % de adultos mayores que **SI** se sienten abandonados por sus familiares y un 45 % dicen **NO** estar abandonados, para este último grupo lo importante es que le cumplan con su alimentación y salud.

Para enriquecer esta información es necesario dar a conocer las respuestas obtenidas a través de las entrevistas no estructuradas, conversaciones directas, entre las respuestas tenemos las siguientes:

- ✓ Mi familia no me demuestra cariño, respeto, siento que soy un estorbo.
- ✓ Me dejan solo en casa y no soy tomado en cuenta.
- ✓ Si mi madre estuviera viva pudiera contar con su amor, compañía, ternura y comprensión.
- ✓ Mis hijos prefieren pagar a otras personas a que me cuiden.
- ✓ A pesar de vivir con ellos en una casa grande me ha dado un cuarto con un colchón y cobijas donde solo se puede sentir el frío de la noche.
- ✓ Uno no puede decir nada pero si tiene que hacer todo lo que ellos dicen.
- ✓ No soy querida, quisiera que "*Taita Diosito*" me recoja, no seguir sufriendo y menos ser una carga para mi familia.
- ✓ Los hijos me aguantan, pero de las nueras solo se recibe desprecio, insultos.

Estas son un resumen de las repuestas de los adultos mayores que sienten el abandono de sus familiares, a continuación compartimos ciertas respuestas donde no existe sentimiento de abandono.

- ✓ Creo que abandono es no tener a nadie cerca, pero mi familia al menos me da la comidita.
- ✓ Los hijos quieren lo mejor para nosotros los padres es por eso que no nos dejan hacer nada, ni salir a ningún lado, creen que es momento de descanso y por eso paso solo en mi cuarto para evitar enfermarme.
- ✓ Mientras mis hijos salen a trabajar yo les apoyo cuidando a mis nietos y preparándoles la comida.

### 3.1.3. Situación de vivienda

Tabla N°13

#### Vivienda

Vivienda	Frecuencia	%
Propia	37	62
Arrendada	2	3
Prestada	8	13
Compartida	9	15
Otra	4	7
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

Contar con una vivienda propia es muy importante para mantener la estabilidad emocional de cada persona además que va a ayudar al bienestar personal. Como podemos observar en el cuadro el 62 % de personas adultas mayores cuentan con su propia vivienda se sienten seguros de habitar en ella, donde por muchos años ha venido siendo su techo. Tenemos un 15 % de personas que habitan en condiciones de una vivienda compartida en algunos casos con otros adultos mayores o con personas no familiares, luego un 13% habitan en viviendas prestadas por familiares, el 7% en condiciones de Otra (herederos), y finalmente el 3 % habitan en casas arrendadas por ende en estas 4 últimas hay inestabilidad de vivienda ya que son de propiedad de otras personas y de ellas depende la estabilidad. Sin embargo esta puede ser una de las causas que provoca la ansiedad, depresión de los adultos mayores.

**Tabla N°14**



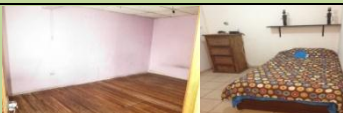



**Infraestructura**

<b>Vivienda</b>	Adecuada a las necesidades.	13
	Barreras arquitectónicas en la vivienda (peldaños, puertas estrechas, sin ascensor).	8
	Humedades, mala higiene, equipamiento inadecuado (sin baño completo, agua caliente, calefacción).	19
	Vivienda inadecuada (chabolas, ausencia de equipamientos mínimos).	20

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

En resumen la infraestructura la hemos distribuido de la siguiente manera:

<b>VIVIENDA</b>		<b>Infraestructura</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
		Casa	13	22
		Departamento	3	5
		Cuarto	5	8
		Mediagua	19	32
 		Casuchas	20	33
<b>Fuente:</b> Encuesta a adultos mayores <b>Elaborado:</b> Sara Quezada		Total	60	100

Para el análisis del presente vamos anotar 5 tipos de vivienda según (MINISTERIO COORDINADOR DE DESARROLLO SOCIAL., 2013 - 2014). Así mismo la infraestructura es muy importante para un desarrollo y goce pleno de los derechos de las personas adultas mayores, pues contar con un espacio adecuado a sus necesidades es de vital importancia porque de ello dependerá mantener o conseguir la autonomía de cada una de las personas,

sin embargo la mayoría con 20 participantes habitan en una casucha, esto más en los sectores rurales las mismas que no cuentan con las adecuaciones necesarias de acuerdo a las condiciones físicas de cada una de las personas. Seguido de 19 que habitan en lugares denominados mediagua de mejor presentación física pero no dejar de ser limitada ya que no garantiza unas buenas condiciones de infraestructura, luego tenemos a 13 adultas, adultos mayores quienes habitan en una casa, también hay 5 personas que habitan en un cuarto un solo espacio donde ocupan como cocina y dormitorio. Finalmente existen 3 personas que están utilizando departamentos arrendados o adquiridos por los familiares, sin embargo todas estas viviendas no son adecuadas para habitar personas adultas mayores, puesto que la mayoría de ellas les dificulta la movilización debido a las barreras arquitectónicas, mucho más cuando sus condiciones físicas están deteriorándose. Cabe mencionar que por lo general las viviendas en condición de casuchas no cuentan con los servicios básicos.

#### 3.1.4. Situación de económica

**Tabla N°15**

##### Ingresos

<b>Situación económica</b>	Desde de la pensión no contributiva hasta el salario básico.	28
	Pensión no contributiva.	45
	Sin ingresos o inferiores al apartado anterior.	3
	Apoyo familiar, no económico	48

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

En este cuadro vamos a analizar de forma general como podemos observar existen algunos adultos mayores multiasistidos económicamente, es decir por un lado reciben la pensión que aporta el estado, también reciben apoyo familiar y por otro lado aún cuentan con la vitalidad física para trabajar y alcanzar una remuneración, mientras que hay una cantidad mínima de adultos mayores que no cuentan con recursos económicos y muchas de las veces viven de las donaciones.

De las 60 personas entrevistadas podemos indicar que 28 personas cuentan con un ingreso superior a la pensión no contributiva hasta un valor del salario básico, así mismo de las 60 personas indican que 45 que son usuarias del aporte económico del estado, mientras que 3 personas respondieron no contar con ingresos, finalmente de los 60 participantes 48 afirmaron que de alguna manera sus necesidades son satisfechas por el apoyo de su familia.

En el siguiente cuadro se realizará un análisis por cada tipo de ingreso con los que cuenta cada una de las personas, es decir se desglosa del cuadro anterior, además para poder hacer una diferencia entre los que **SI** y los que **NO** cuentan con estos ingresos económicos

Ingresos	N° de personas con ingresos		N° de personas que no cuentan con estos ingresos	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Salario	3	5	57	95
Jubilación	6	10	54	90
Otros	19	32	41	68
Pensión	45	75	15	25
Caridad	3	5	57	95
Remesas Familiares	48	80	12	20

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

Estos resultados van de acuerdo al nivel de instrucción de cada uno de los adultos mayores, del contexto social en donde habitan y del compromiso de la familia. Como se puede observar en la tabla anterior, de las 60 personas adultas mayores entrevistadas expresan que: 45 personas son beneficiarias de la pensión no contributiva (Bono), que representa un 75 %, luego 48 adultos mayores cuenta con apoyo familiar, representado un 80%, así mismo 19 personas que equivale un 32 % de la población cuentan con otras remuneraciones que no son fijas de cada mes sino los ingresos varían dependiendo de la demanda como son negocio, producción agrícola, ganadera y albañilería, consecuentemente 6 personas son jubiladas, es decir cuentan con un ingreso fijo, esta representa un 10% de la población, la jubilación es un derecho de una persona cuando una situación laboral pasa de activa a inactiva previo al cumplimiento de todos los requisitos legales, por otro lado 3 personas que reciben caridad es penoso indicar que el 5 % de personas adultas mayores se encuentran en estado de soledad pues para su sobrevivencia lo hacen a través de la humanidad y 3 personas que son asalariadas, es importante recalcar que aún existen instituciones o personas naturales que creen en las capacidades de los adultos mayores por lo que han dado la oportunidad a un 5% de personas para que gocen de una actividad laboral estable y por ende de recursos económicos fijos.

Para concluir vemos que una gran parte equivalente a 95 % de personas no reciben un salario y el 90 % no es jubilado, lo que indica que son la mayoría de personas adultas mayores que no contarán un ingreso fijo a largo tiempo. Por lo contrario la mayoría de las personas adultas mayores perciben el aporte del Estado quienes se encuentran bajo los límites de pobreza. Además se puede observar que la familia es el pilar fundamental para solventar las necesidades a nivel económico.

### 3.1.5. Situación de salud

**Tabla N°16**

#### **Enfermedades comunes**

<b>Enfermedades comunes</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Diabetes mellitus	8	13
Enfermedades del corazón	20	33
Accidente cerebro vascular	5	8
Enfermedades pulmonares	3	5
Enfermedades osteomusculares	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

Referente a las enfermedades comunes que sufren los adultos mayores con el pasar los años se puede indicar que de las 60 personas entrevistadas el 13 % sufren de diabetes mellitus, el 33 % de enfermedades del corazón, un 8 % de accidentes cerebro vascular, 5 % de enfermedades pulmonares y mientras que el 100 % de personas sufren de dolencias osteomusculares, de acuerdo a las investigaciones realizadas se puede indicar que los problemas del corazón y enfermedades osteomusculares son las que más afectan a los adultos mayores, además de ser enfermedades características propias de la edad. Como podemos observar el 100 % de la población ha contestado que si sufre de dolores musculares o de los huesos; sin embargo, estas dolencias van agravándose con el pasar de los años y con la calidad de vida que ha venido manteniendo.

**Tabla N°17****Enfermedades mentales**

<b>Enfermedades mentales</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Alzheimer	13	22
Depresión	27	45
Adicción	7	12
Insomnio	52	87

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores**Elaborado:** Sara Quezada

Para hacer un análisis sobre las enfermedades mentales hemos tenido que entrevistar a 60 adulto/as mayores; por lo que 13 de ellos, es decir un 22% de la población han mencionado que sufren de Alzheimer, 27 personas están en un estado depresivo que equivale a un 45 %. Podemos observar también que 7 personas; es decir, el 12 % están con cierto grado de adicción como tabaco o licor; mientras que 52 personas sufren de insomnio, por lo que el 87 % de adultos mayores requieren de algún tipo de medicación para poder mantenerse relajados y poder conciliar el sueño. Sin duda alguna la mayoría de adultos mayores tienen problemas de insomnio debido a problemas familiares, a la cantidad de alimentos que ingieren en las noches. Con estas cantidades podemos concluir que los adultos mayores no solo sufren de una enfermedad sino pueden sufrir más de una es decir acompañada de otra enfermedad mental.

**Tabla N° 18****Condición física**

<b>Condición Física</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Personas con discapacidad	23	38
Personas sin discapacidad	37	62
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores**Elaborado:** Sara Quezada

De alguna forma la discapacidad es considerada un problema de salud; puesto que presenta ciertas condiciones físicas y mentales que limitan su autonomía y que va a depender de otras personas para la satisfacción de sus necesidades. Es por eso que 23 personas que equivale un 38% de la población presentan discapacidad física o mental, mientras que 37 personas equivalente a un 62% no presentan ningún tipo de discapacidad a pesar de los achaques de la edad que no son considerados discapacidad. Algunas condiciones físicas en la mayoría de los casos son por la etapa del envejecimiento en donde los músculos



llegan a atrofiarse limitando su movilización y provocando su dependencia, además uno de los problemas mentales característicos de la edad que sufren los adultos mayores es el Alzheimer.

**Tabla N° 19**  
**Funcionalidad**

<b>Funcionalidad</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Autovalente	21	35
Autovalente con riesgo	26	43
Dependiente	13	22
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores  
**Elaborado:** Sara Quezada

Para conocer la situación funcional de los adultos mayores fue necesario aplicar algunas herramientas que apoyaron con la obtención de los siguientes resultados, como podemos observar en la tabla el 43 % correspondientes a 26 personas participantes que están subsistiendo con alguna condición física o mental que requiere de una mínima ayuda de un tercero y que esta situación con el pasar de los años se va deteriorando lo que en lo posterior serán personas más dependientes.

Así mismo tenemos que un 35% equivalente a 21 participantes son autovalentes es decir son personas capaces de realizar las actividades diarias y satisfacer personalmente sus necesidades.

Finalmente, tenemos a 13 personas que da un 22 % de la población que se encuentran en condición de dependencia total, informando así que para todas sus necesidades obligatoriamente necesitan ayuda de otra persona, la mayoría de ellos incluso no controlan esfínteres y utilizan pañales, esta situación es una de las principales causas por lo que la familia decide deslindarse de responsabilidades y buscan los servicios de las casas de acogida. Por lo general las personas que más dependientes son las que sobrepasan los 90 años de edad o las que adquirieron cierta enfermedad o condición física que les limita mantener su autonomía.

**Tabla N°20**

**Alimentación**

<b>Alimentación</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Nutritiva	17	28
Normal	30	50
Deficiente	13	22
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

La alimentación es fundamental en todas las edades, mucho más en personas que necesitan fortalecer sus defensas como son los niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad y adultas, adultos mayores pues son una población con ciertas condiciones físicas y mentales, que requieren mantener su estilo de vida a través de las defensas con las que cuenta su cuerpo, por ello lograr mantener una alimentación equilibrada en el trayecto de vida de cada una de las personas en mucho de los casos va a depender del apoyo familiar y de los recursos con los que se cuenta, a partir de estos antecedentes hemos analizado de la siguiente manera: 17 personas que representan un 28% están con un alimentación nutritiva, variada como mínimo 3 veces al día, a las horas de costumbre, su alimentación consta de un primer plato de sopa, el segundo de arroz con acompañado de verduras y en la mayoría de casos acompañado de fruta, mientras que 30 personas equivalente a 50% cuentan con una alimentación normal, es decir no varía en sus menús frecuentemente es un solo plato sea de arroz con su acompañado o de sopa más un vaso de jugo, mientras que 13 adultos mayores que nos da un 22 % de participantes dicen tener una alimentación deficiente, indican comer entre una o dos veces al día en diferentes horarios, por lo general, es un plato de arroz con una taza de café o a su vez un pan con un vaso de agua. Para finalizar, se puede acotar que para lograr un envejecimiento positivo va a depender de una alimentación nutritiva y equilibrada, por ende de los recursos con los que se cuenta para satisfacer sus necesidades.

**Tabla N° 21**

**Qué servicio busca en caso de problemas de salud?**

<b>Servicios</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Hospital	25	42
Medicina Casera	11	18
Médico particular	18	30
Curandero	6	10
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

Como podemos observar en el análisis que se lo ha realizado en la tabla anterior el 42 % (25) de la población indica que tratar algún problema de salud asiste a un Hospital sea del Ministerio de Salud Pública (MSP), o el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), la mayoría de los casos cuentan con seguro campesino.

Para enriquecer esta información detallaremos las respuestas que indicaron a las entrevistas semi-estructuradas:

- ✓ Es el lugar más cercano a nuestra zona.
- ✓ No contamos con recursos económicos para buscar servicio privado.
- ✓ Al seguro porque para algo aportamos.
- ✓ Porque nos revisan y ahí mismo nos dan la medicina.
- ✓ Porque la familia decide a donde llevarnos.

Por otro lado podemos observar que el 30 % es decir 18 personas buscan atención privada o médicos particulares, de preferencia en la ciudad de Cuenca, así mismo para fortalecer este resultado definimos las respuestas a las entrevistas semi-estructuradas las mismas que son:

- ✓ Porque es una atención muy buena, segura, confiable se gasta pero se logra combatir las dolencias, por lo contrario la atención y el servicio en hospitales públicos es de mala calidad (médicos, enfermeras y otros carecen de relaciones humanas, del trato a los pacientes y porque las medicinas que proveen mitigan el dolor pero no combate con la enfermedad).
- ✓ La atención es oportuna cuando se necesita.
- ✓ Porque nos atienden en cualquier horario.

Así mismo indicamos que el 18 % (11 personas) se inclinan por la medicina casera, creen que a través de infusiones o extractos de plantas medicinales alivian sus dolencias, además expresan que si no les alivia el dolor tampoco les hace daños como con los medicamentos químicos. Un grupo de 6 personas es decir el 10 % optan por acudir a curanderos tienen fe en la medicina natural, manifiestan que a pesar de tener costos elevados han dado buenos resultados en comparación con la medicina química que alivia unos dolores pero afecta a otros órganos a largo plazo.

**Tabla N° 22**  
**Estado de salud**

Opción.	Total	%
Buena	21	35
Estable con tratamiento	26	43
Deficiente sin tratamiento	13	22
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

De acuerdo a los problemas de salud presentados en los adultos mayores; vemos que el 22 % padecen algún problema de salud y no están recibiendo tratamiento médico oportuno, los usuarios manifiestan que no concurren al Hospital de su localidad por las siguientes razones:

- ▶ No reciben atención médica de calidad.
- ▶ La atención no es oportuna.
- ▶ Funcionarios carecen de habilidades para tratar al paciente.
- ▶ Por la lejanía del servicio
- ▶ Por falta de recursos económicos y
- ▶ La más importante por falta de apoyo familiar.

También vemos que el 43% de la población sufre de algún problema de salud y están recibiendo atención médica, ya sea en centros privados como públicos o muchos de ellos optan por la medicina tradicional donde los curanderos.

Finalmente concluimos que el 25 % de las personas entrevistadas gozan de un buen estado de salud o al menos se encuentran estables que por el momento no requieren de atención médica especialista ni de medicación alguna, consideran que los achaques de la edad son

características propias y que son inevitables, pues ingieren infusiones de plantas medicinales que han aliviado cierto malestar.

Para finalizar con el área Salud haremos un resumen sobre las complicaciones de mayor incidencia en los adultos mayores afectados, como son enfermedades osteomusculares, problemas del corazón, insomnio, depresión, además de ellas podemos observar que existe una considera cantidad de participantes que poseen algún tipo de discapacidad sea física, visual, auditiva y hasta mentales, que en muchos de los casos van a depender de otra persona para satisfacción de sus necesidades, enfermedades que deben ser tratadas oportunamente para evitar complicaciones, para ello los usuarios deben acercarse a los centros de salud más cercana a controles periódicos y exigir sus derechos.

### 3.1.6. Situación de psicológica

**Tabla N° 23**

#### **Estado Emocional**

<b>Opciones</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Tristeza	11	18
Alegría	7	12
Conformismo	34	57
Frustración	8	13
TOTAL	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

Para analizar el estado emocional partiremos de 5 categorías que nos demuestran el estado anímico de cada una de las personas participantes. Se ha realizado una entrevista estructurada donde se les ha preguntado cómo se sienten en esta etapa de su vida, además se ha podido observar personalmente su forma de actuar, por eso 34 adultos/as mayores equivalentes al 57% han expresado sentirse conformados ante la situación que habitan, pues dicen que eso es lo mejor ya que no hay solución a sus problemas, ni detienen las enfermedades comunes de su edad, por lo que han decidido aceptar a tiempo su situación actual.

Por otro lado 7 personas es decir el 12% de alguna forma se sienten alegres, porque les parece que en esta etapa de su vida han logrado mantener unidos a la familia, mientras 8 personas (13 %) sienten frustración al no poder gozar de una autonomía personal, al ser una carga familiar les hace sentir mezquinos. Por otro lado 11 personas es decir el 18 % se

sienten tristes no aceptan la soledad en que habitan, pero al mismo tiempo se resignan al saber que nada ni nadie pueden hacer sino luchar por sobrevivir cada día.

### 3.1.7. Situación de social

**Tabla N° 24**

**Relaciones sociales.**

		<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Relaciones Sociales</b>	Relación social con familia y vecinos.	36	60
	Relación social sólo con familia.	6	10
	No sale de su domicilio.	13	22
	No sale, no recibe visitas.	5	8
<b>Fuente:</b> Encuesta a adultos mayores		60	100 %

**Elaborado:** Sara Quezada

En el cuadro anterior vamos a analizar las formas de relacionarse de los adultos mayores, para ello hemos aplicado el genograma una de las herramientas básicas para establecer relaciones familiares e interpretar como son las mismas con cada uno de los integrantes de la familia. Es claro que 36 adultos mayores comparten con la familia y la vecindad (sociedad), esto debido a que muchas personas aún cuentan con un estado físico saludable que les permite desplazarse por sí solos y realizar sus actividades con normalidad sin grandes esfuerzos tanto dentro de la familia como la sociedad, mientras que 6 personas están diariamente compartiendo sus actividades rutinarias únicamente con sus familias puesto que requieren de supervisión y de ayuda para alcanzar sus metas. Luego 13 personas por su estado de salud y condiciones físicas deterioradas no salen de su domicilio para socializar sino únicamente para revisiones médicas, por lo que se pasan solo con la familia sin embargo a pesar de estar con ellos los adultos mayores no se sienten felices porque necesitan ser valorados como tal, esta situación frecuentemente se torna un problema mucho más cuando la familia de alguna forma se siente obligada a cuidar de ellos. Finalmente 5 personas no reciben ningún tipo de visitas esto por no contar con familiares que les ayuden a salir de sus viviendas o por conflictos antiguos no resueltos entre los participantes y sus familiares.

**Tabla N° 25****Apoyo de red social**

		<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Apoyos red social</b>	Con apoyo familiar o vecinal.	36	60
	Voluntariado social, cuidados permanentes. ayuda domiciliaria, pendiente ingreso a residencia Geriátrica	13	22
	Escaso o nulo apoyo.	11	18
<b>Fuente:</b> Encuesta a adultos mayores		60	100 %

**Elaborado:** Sara Quezada

Este cuadro tiene relación al cuadro anterior, podemos observar que 36 personas están recibiendo de alguna forma el apoyo de la familia como de los vecinos. Mientras 13 casos requieren de mayor atención, cuidado debido a su avanzada edad y deterioro en su salud, por eso se debiera trabajar en equipo, conseguir con servicios interinstitucionales para brindar un servicio de calidad y oportuno. Por otro lado 11 personas están en condiciones de abandono o mendicidad es decir cuentan con muy poca o nula ayuda, personas que más necesitan del apoyo estatal y social para lograr un desarrollo integral. En este cuadro hemos realizado el análisis sobre las ayudas que reciben y que necesitan cada persona adulta mayor.

**Tabla N° 26****Campo de exclusión**

<b>Contexto</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Social	39	65
Laboral	8	13
Familiar	13	22
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores**Elaborado:** Sara Quezada

La exclusión continua en nuestro medio y muchos más con personas vulnerables, quienes se les considera fáciles de excluirlas de cualquier medio. En la entrevista se preguntó a los participantes si alguna vez se sintieron excluidos por su condición de adulto mayor, por lo que 39 de ellos que representan un 65 % indicaron que de alguna forma han sentido exclusión en el área social, es decir no son tomados en cuenta para que sean partícipes ni tomen decisiones de las actividades de la sociedad. Mientras que 13 personas el 22 % de la población contestaron que dentro del ambiente familiar se sienten excluidos, no hacen caso a sus propuestas ni son parte de la toma de decisiones de las labores domésticas, mucho

menos se les permite realizar ciertas actividades. Finalmente un 13 % de la población se sienten excluidos del ámbito laboral, no han tenido la oportunidad de obtener un trabajo digno y con todos los derechos de ley, expresan enojo ante la impotencia de no conseguir un trabajo, dicen “solo ponen pretextos” puesto que hoy en día a la juventud les dificulta el ingreso en el área laboral por falta de experiencia mientras que las personas de la tercera edad con tanta experiencia no cumplen con el requisito básico y es más importante, ser menores a los 65 años, entonces donde está el trabajo digno y un país con amplias oportunidades de trabajo. Mencionan que las pocas veces que han obtenido trabajo lo han conseguido en campos agrícolas donde han sido explotados con una remuneración mínima, por la excesiva carga laboral y sin contar con los beneficios de ley.

**Tabla N° 27**

**Considera que los jóvenes le faltan el respeto**

Opción	Total	%
SI falta el respeto	11	18
NO falta el respeto	49	82
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

Desde épocas anteriores conocíamos los valores y uno de ellos el más importante el respeto lo hemos cumplido con todos nuestros semejantes, sin embargo generaciones jóvenes han cambiado su forma de tratar a las demás personas, hoy en día no existe el respeto, por eso la mayoría de la población es decir el 82 % contestaron que si sienten falta de respeto por parte de la población joven hacia los adultos mayores y de alguna forma afectan sus derechos, indican que los jóvenes no saludan, contestan con groserías, insultos, burlas, no hacen caso, no colaboran, no ceden puestos es buses en muchos casos les llaman de forma denigrantes como VIEJA, VIEJO, RUCO, VEJESTORIO, además de mostrar gestos de repugnancia y asco. Pues un 18 % de adultos mayores indican que no han sufrido ni sentido falta de respeto indican además que a ellos les ceden puestos en carros, les dan la mano para subir o bajar escalones, reciben un trato amable esto por lo general de personas más allegadas la familia, indican que de otras personas no esperan nada.



**Tabla N° 28****Actividades recreativas**

<b>Actividades</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Deporte	0	0
Juegos	0	0
Religiosas	38	63
Manualidades	0	0
Bailoterapia	1	2
Fiestas	12	20
Ninguna	9	15
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

Las actividades recreativas en la vejez son muy buenas ya que permiten que intercambien ideas, socialicen con otras personas, estén acompañados, mantenerse anímica y emocionalmente bien. Como podemos observar existen algunas actividades recreativas que pudieran intercambiar con otras personas de sus mismas características tenemos a 38 personas que representan un 63 % de la población hoy en día mantienen relación con otras personas a través de un culto una religión, donde semanalmente se reúnen y ofrecen sus oraciones religiosas con el fin de mantener una buena salud. Así también observamos que 12 personas asisten, se reúnen, participan y disfrutan conjuntamente de las fiestas que haya en el sector o cantón, por lo general dicen en las fiestas patronales del cantón o de la comunidad, mientras que 1 persona es decir el 2% de adultos mayores se relacionan a través del Bailo terapia es considerado un deporte de relajación, socialización, entretenimiento y de estiramiento muscular, por eso un 2% es un porcentaje muy bajo mucho más sabiendo que esta actividad es muy divertida que no tienen rangos de edad y aporta a mantener una buena salud, un buen estado físico.

Para terminar observamos que 9 personas no se dedican a ninguna de las actividades planteadas, la mayoría de ellas por falta de movilidad física, otras por condiciones mentales, las mismas que no permiten autonomía personal. También tenemos que dentro de este grupo de personas no hay ninguna que practique el deporte, juegos o que le gusten las manualidades, la mayoría se inclina por actos o eventos religiosos.

**Tabla N°29**

**Participa en actividades en la comunidad**

Opción	Total	%
SI	21	35
NO	39	65
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

Es tan evidente que la participación de los adultos mayores en actividades de la sociedad es limitada, como podemos observar en la tabla: el 65 % que equivale a 39 personas no participan de actividades, mientras que el 35 %, es decir 21 adultos mayores si colabora en actividades comunitarias, como mingas, limpiezas o arreglos de la comunidad en especial en actividades no forzosas sino de acuerdo a su condición de personalidad.

Cabe recalcar la importancia que tienen el relacionarse con otras personas verlo como oportunidad para intercambiar experiencias, compartir conocimientos y lo más valioso sentirse apreciado, valorado por la trayectoria de vida, útil por sus conocimientos sabios y lo principal respetado como ser humano.

**Tabla N° 30**

**Vínculos afectivos con sociedad – estado**

Opciones	Frecuencia	%
Aceptados	45	75
Respetados	9	15
Rechazados	3	5
Aislados	3	5
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

Relacionarse no solo con la familia, sino con la sociedad y estado es signo de respeto y valoración, porque de una buena relación dependerá la confianza y responsabilidad entre las partes. En este apartado, 45 adultos mayores creen ser aceptados por el Estado por considerarlos usuarios de la Pensión, y el hecho de recibir esta transferencia monetaria les hace ser partícipes de actividades y proyectos. Algunos de ellos se molestan porque creen ser usados lo que indican:

- “No recibimos el bono por derecho, puesto que luego con exigencias y amenazas de quitarnos nos obligan a que salgamos a manifestaciones, reuniones, campañas o programas llenando así las plazas, se ha escuchado decir *“llevémoslo para hacer montón”*, y es ahí donde más vulneran nuestros derechos no comemos a la hora puntual y nos maltratamos por el largo viaje”.
- Hay que ver el lado bueno cuando nos llevan obligados a programas que es salir de la casa a pasear, lo que nuestras familias no lo hace ni por obligación.
- Esta pensión es de gran importancia porque nos ayuda para cubrir nuestras necesidades, sin embargo hay temporadas que quitan y lo hacen a personas que quizás son las más necesitadas que carecen de familia y del apoyo social para mantenerse.
- Otros creen que es su deber ser recíprocos con el estado, para evitar que este fondo económico se les quite.

Tenemos a 9 participantes quienes indican que si son respetados porque dentro de ellos hay personas que cuentan con trabajo estable con todos los derechos de ley, que les permiten aportar al desarrollo del país, otros comunican que les aprueban cobrar mensualmente la jubilación y servirse de ella, además indican que actualmente no se han visto afectados sus derechos.

Para terminar con este apartado observamos que existen 3 personas que sienten rechazo, porque dicen que algunas veces han solicitado el apoyo como es el Bono, les contestan que no califican sin darles mayor información o se burlan diciendo ociosos vayan a trabajar, y 3 personas se sienten aisladas por situación de enfermedad o por carecer de familiares que puedan defender sus derechos.

**Tabla N° 31**

**Necesidades de los adultos mayores**

A continuación vamos a detallar en un cuadro las necesidades humanas según (Moreno, 2012) quien indica que son 5: “Autorrealización, Reconocimiento, Afiliación o Social, Seguridad y Fisiología”

<b>Necesidades</b>		<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>1. Autorrealización</b> Necesidades personales	• Moralidad	<b>0</b>	<b>0</b>
	• Creatividad		
	• Espontaneidad		
	• Falta de prejuicios		
	• Aceptación de hechos		
	• Resolución de problemas		
<b>2. Reconocimiento</b>	• Respeto	<b>8</b>	<b>13</b>
	• Reputación		
	• Prestigio		
	• Estatus		
	• Confianza		
	• Éxito		
<b>3. Social</b>	• Afecto	0	0
	• De pertenencia a un grupo		
	• Aceptación		
	• Amistad		
<b>4. Seguridad</b>	• Protección y orden	37	62
	• Estabilidad laboral		
	• Recursos		
	• Salud		
	• Familiar		
<b>5. Fisiológicas</b> Orgánicas	• Alimentación	15	25
	• Bebida		
	• Vivienda		
	• Descanso		
<b>Total</b>		<b>60</b>	<b>100</b>

**Fuente:** (Moreno, 2012)

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

Las principales necesidades de los adultos mayores son 5: autorrealización, reconocimiento, social, seguridad, fisiológicas, para este grupo de personas participantes del proyecto las

más importantes son reconocimiento, seguridad y fisiológicas las mismas que al cumplirse aportaran al desarrollo de las personas. A partir de este cuadro vamos hacer un resumen las necesidades prioritarias de los adultos mayores, para 37 personas la seguridad es lo más valioso e importante que se debe mantener, dentro de ella destacan la salud y recursos económicos como prioridad. En segundo orden tenemos 15 personas que requieren mayor apoyo en las necesidades fisiológicas destacando así mismo vivienda y alimentación.

Para finalizar en tercer lugar está la necesidad de reconocimiento así mismo dando jerarquía al respeto. Como podemos ver se da mayor importancia a la salud, recursos económicos, vivienda, alimentación y respeto necesidades que aportan a mantener un calidad de vida en la senectud y en el goce pleno de sus derechos ya que en este grupo de personas muchos carecen de estas necesidades.

**Tabla N° 32**

**En que áreas debería el Estado mejorar la atención para con los adultos mayores**

<b>Servicios</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Salud	10	17
Agricultura	3	5
Vivienda	20	33
Económicos	18	30
Transporte vialidad	7	12
Buen Trato	2	3
Total	60	100

**Fuente:** Encuesta a adultos mayores

**Elaborado:** Sara Quezada

El estado es la máxima autoridad que puede tomar decisiones y plantear nuevas actividades que aporten al mejoramiento de la población, sin embargo es necesario conocer de los involucrados que área es necesario que el estado intervenga, a través de una entrevista estructurada se ha planteado la pregunta ¿Qué debe mejorar el estado frente a la situación del adulto mayor? con los ítems de salud, agricultura, vivienda, económicos, transporte vialidad, buen trato. A partir de ello 33 % de participantes consideran que para ayudar a mejorar la situación del Adulto Mayor, el Estado debería brindar apoyo en adecuación o construcción de viviendas de acuerdo a las condiciones físicas y mentales de cada persona ya que de eso carecen la mayor parte, el 30% cree que el Estado debería brindar apoyo en la obtención de recursos económicos que les servirá para su manutención y satisfacer sus necesidades básicas, el 17 % muestra gran interés por obtener una atención en salud de calidad, construir centros especializados para Hemodiálisis y otras especialidades en zonas

cercanas, ya que para muchos tratamientos especializados como estos necesitan salir a las grandes ciudades en nuestro caso a Cuenca que el viaje les tomara unas 2 horas como mínimo a personas que viven en zonas urbanas del cantón Santa Isabel, tomemos en cuenta el sacrificio que hacen por trasladarse y mantener su salud. El 12 % de personas solicitan apoyo en vialidad o mejoren la calidad de transporte, ya que hay muchas personas que habitan en zonas rurales sin acceso vehicular o vías en pésimas condiciones y que por falta de mantenimiento se están perdiendo entre montes y malezas dificultando así su transporte en busca satisfacer sus necesidades básicas. Por otro lado el 5% solicita apoyo técnico en la producción y cosecha agrícola que es su única fuente de trabajo, es necesario implementar nuevas tecnologías de riego para evitar dañar los terrenos con deslizamientos y el 3 % sugiere que se les brinde buen trato empezando desde la familia, sociedad y estado, además solicitan creación de centros estatales de acogida definitiva en zonas cercanas, finalmente todos manifiestan seriedad en las ofertas del gobierno.

### **3.1.8. Discusión de los resultados.**

Lograr la colaboración de los adultos mayores en esta investigación ha sido un reto; por ello la mayoría de las personas encuestadas son de sexo femenino (55%), porcentaje que aportó en la explicación de los resultados, pues al ser uno de los grupos de atención prioritaria requieren atención de calidad y oportuna para evitar vulneración en sus derechos en especial dentro del ámbito familiar que es el entorno del diario vivir de estas personas, sin dejar a un lado el entorno social, por ello la mayor cantidad de participantes oscila entre 70 y 79 años de edad, una edad intermedia donde muchos adultos mayores aun cuenta con fuerza física que les ayudará a continuar con su ritmo de vida sin depender totalmente de un tercero.

En esta investigación se ha logrado mayor acogida por personas que habitan en las zonas rurales con un 60%, quienes se muestran ansiosas por compartir sus experiencias además de buscar apoyo social y estatal. Otro punto muy importante, vale recalcar, que las personas adultas mayores en zonas rurales por su edad o estados de salud no salen de sus domicilios permitiéndonos de alguna forma llegar a sus hogares y brindar su colaboración.

Por lo que el 50% de la población participante sabe leer y escribir lo básico, seguido de un 45 % de población analfabeta, porcentajes que testifican que la educación en épocas anteriores ha sido pésima, también a partir0 de ese momento no existía el compromiso y responsabilidad de la familia por la superación de sus descendientes, tampoco existía

escuelas en lugares cercanos, según comentan los mismos adultos mayores para acceder a una escuela se tenía que caminar un par de horas esto por la distancia de la institución educativa más cercana a los domicilios, pues los niños no podían atender debido al cansancio físico y a falta de una alimentación adecuada.

Es significativo que un gran porcentaje de personas entrevistadas posean un estado civil de casados, 55 % sin duda alguna este porcentaje influirá en los resultados como por ejemplo la percepción sobre las relaciones familiares con los hijos, tenemos en cuenta que la familia es el pilar fundamental para el desarrollo integral emocional de las personas que lo conforman. Se podría aseverar que los problemas emocionales de ciertos adultos mayores podrían ser en razón de no contar con un familiar que vele por sus derechos.

Uno de los derechos más vulnerados en esta etapa es en cuanto a la situación financiera o actividad laboral de los adultos mayores por eso en esta investigación se refleja que un porcentaje (33%) de personas cuenta con un trabajo informal en especial del sexo masculino actividades como es agricultura, construcción, albañilería, ganadería, jornal, decimos informal porque no cuentan con un contrato, con los derechos de ley, peor aún con recursos económicos fijos pues su trabajo depende de la demanda. Claramente se ve que un 5% de la población adulta mayor cuenta con un trabajo legal con todos los derechos de ley, como podemos observar un porcentaje mínimo de adultos mayores que están dentro del ámbito laboral, mientras que el 95 % de personas no cuentan con ingreso fijo, pues la mayoría de la población es decir un 32 % depende económicamente del apoyo familiar, muchas personas de sexo femenino han dedicado su tiempo a actividades domésticas, en algunos casos a cuidar los nietos, para ellas estas actividades cotidianas demuestra que aún son útiles. Cabe señalar la importancia de ciertas actividades físicas y recreativas, tales como: QQ.DD, pintura, jardinería, juegos, deportes, ir al cine, fiestas, socializar, entre otros, estas permiten mantener la mente activa ayudando a prevenir la ansiedad y la depresión.

Un tema de gran relevancia en los adultos mayores, es la religión, como podemos observar el 100 % de la población poseen algún tipo de religión a quien entregan súplicas de sanación, sin embargo podemos observar que el 95 % profetiza la religión católica pues la consideran única en donde enseña a valorar y respetar al prójimo. Muchos adultos mayores ven a la religión católica como una forma de acercarse a Dios, pues agradecen por sus años de vida, los lugares católicos son puntos de encuentro con otras personas, donde intercambian información de su trayecto de vida con personas con sus mismas características ya que son las únicas que pueden brindar entendimiento y para brindarse compañerismo.

La familia es la primera instancia de desarrollo de cada una de las personas. Es importante recalcar que es el pilar fundamental para lograr estabilidad emocional, podemos observar 80% de los participantes son frecuentemente asistidos por un familiar ya sea su esposo/a o familia ampliada, acontecimiento que va a favorecer positivamente en el proceso de senectud. Así mismo, el 80 % de participantes indican que de alguna forma sus necesidades han sido satisfechas por algún miembro de la familia, siendo la principal instancia que vela por los derechos de las personas adultas mayores sea por obligación o por amor a sus mayores.

Saber que el 92 % de personas cuentan con descendientes; es decir, hijos los mismos que obligatoriamente aunque no habiten con sus padres tienen la responsabilidad de cuidarlos; sin embargo, a pesar de que la gran mayoría tiene descendencia el 55 % de adultos mayores sienten que sus familiares en algún momento los abandona, expresan que no basta con estar alimentados, vestidos, o con techo para vivir lo más valioso e importante es contar con compañía sincera donde sus virtudes, defectos sean aceptados, además de hacerlos partícipes dentro de las actividades y decisiones familiares, a pesar de todos los conflictos presentados con sus descendientes los adultos mayores expresan querer a todos sus hijos por igual.

El 62 % de adultos mayores cuentan con su propia vivienda, sin embargo es necesario hacer constar que las viviendas no son acorde a las necesidades, ni a las condiciones físicas y mentales de cada persona, pues la mayoría son inadecuadas, con presencia de humedad y carecen de equipamiento necesario. Entre la mayoría de viviendas están las casuchas o las consideradas media agua. Cabe resaltar que la vivienda digna es un derecho de los adultos mayores la misma que garantizará el pleno goce del resto de sus derechos.

Lo económico no es lo más importante pero si indispensable para llevar una vida digna por eso la situación económica de este grupo de personas a nivel general es baja, la mayoría el 75 % de participantes cuentan con la Pensión no contributiva (Bono), que es una remuneración del Estado, sin embargo también se puede visualizar el apoyo de la familia en la satisfacción de sus necesidades.

Llegar a los 65 años se termina la etapa de adultez e iniciando la vejez, se pasa a una etapa de la vida donde requiere de mayor atención en todos los ámbitos, y uno de los más importantes es la salud; pues al ser una persona adulta mayor las enfermedades también le persiguen puesto que esta población va careciendo de defensas y es más vulnerable para



cualquier ataque. Por ello hemos visto que las enfermedades comunes que más afectan son las osteomusculares y del corazón, provocando un estado de depresión y problemas de insomnio. Así mismo es muy normal que con la edad avanzada se atrofién los músculos y en la mayoría de los casos llegando a ser dependientes de otras personas. Cabe recalcar que mantener una alimentación variada y nutritiva en la juventud, va a determinar en la calidad de vida o achaques con problemas de salud en la vejez.

Como lo hemos visto el 42 % de personas en caso de presentar problemas de salud dicen acudir a los servicios del hospital público esto por dos razones fundamentales porque es el único servicio existente en la zona o por la cercanía a la vivienda. Sin embargo hay un 30 % que buscan el servicio de un médico o centro particular por la simple razón de obtener un servicio de calidad y oportuno, con estas dos opciones que han optado la mayoría de adultos mayores se requiere un propósito en común que es mitigar o eliminar enfermedades.

Para el 62 % de los adultos mayores investigados las necesidades más importantes le consideran a seguridad y dentro de esta recalcan a recursos y salud, indican que la una depende de la otra, pues al carecer de ello ponen en riesgo su estado de salud. Así también un 25 % de participantes refieren a la necesidad fisiológica como una las primordiales dentro de ella alimentación y vivienda destacándose como prioridad y vitales para la sobrevivencia.

En torno a las relaciones sociales de los adultos mayores investigados se pudo observar que el 65 % de esta población no participa de las reuniones o actividades en la comunidad, estando así solo en contacto con la familia y/o con vecinos de su sector, de quienes ha recibido su apoyo sea alimenticio, económico u otro. Lo positivo de las actividades recreativas es el ámbito religioso donde ha logrado mayor acogida por parte de los adultos mayores

El tema principal de esta investigación es la exclusión y cómo podemos observar dentro del ámbito social el 65 % de personas han sufrido algún tipo de exclusión a nivel social, este fenómeno ha provocado aislamiento y depresión de las personas adultas mayores, actualmente se sienten que son una carga para su familia, al no tener fuerza y actividad física creen que es la causa por la cual la sociedad los ha dejado de lado. La exclusión familiar también es parte de esta investigación y se puede ver que el 22 % de esta población se sienten excluidos de las actividades y decisiones familiares. Por otro lado podemos afirmar que 82 % de la población adulta mayor considera que actualmente no recibe el respeto que se merece por parte de la población más joven, indican que los familiares como

nietos sobrinos u otros jóvenes apegados a la familia son los que más han demostrado irrespeto.

Es necesario hacer notar que el 75 % de personas dicen ser aceptadas por el estado, sin embargo se cuestionan pues creen ser aceptadas por el simple hecho de haber sido beneficiarios de la Pensión de Adulto Mayor o porque en momentos políticos necesitaban obtener mayor cantidad de población a favor del gobierno actual, aun no tiene claro la concepción aceptados o utilizados.

Finalmente el 33 y 30% de la población han indicado que para mejorar su situación en el proceso de vejez es necesario contar con apoyo estatal en inversiones de vivienda y recursos económicos pues creen que no cuentan o carecen de recursos adecuados a sus necesidades, hacen constar que con la edad avanzada los gastos son mayores mucho más aun cuando son dependientes.

## CONCLUSIONES

Una vez concluido el trabajo investigativo y posterior al análisis correspondiente se ha llegado a las siguientes conclusiones entorno a la exclusión social y familiar de los adultos, y adultas mayores, pertenecientes al cantón Santa Isabel y sus sectores urbanos y rurales.

- Los adultos mayores con una edad que sobrepasa los 90 años son en su mayoría dependientes de otras personas, mientras que los menores aún pueden valerse por sí mismos y satisfacer sus necesidades.
- Es claro que los adultos mayores de las zonas urbanas tienen mayor accesibilidad a los servicios, que los adultos de las zonas rurales, sin embargo en esta investigación fue mayor número de participantes de las zonas rurales quienes desean ser tomados en cuenta para los proyectos sociales existentes.
- De la población total investigada se puede concluir que únicamente 3 personas cuentan con un trabajo legal: es decir un contrato más sus beneficios de ley, y por ende una remuneración fija, por lo contrario podemos indicar que 57 personas son consideradas económicamente inactivas o en muchos de los casos les consideran mano de obra barata por el esfuerzo físico o por el precio que se les paga.
- Los ingresos económicos del grupo de adultos mayores investigados son a partir de: salario, jubilación, pensión, caridad, remesas familiares van de acuerdo al nivel de instrucción y contexto social en el que habitan. Como podemos observar en el análisis de los ingresos. Sin embargo los egresos que demanda el cuidado de estas personas son mayores debido a que necesitan mayor atención en salud, alimentación, descanso y otros.
- Una de las actividades que les fortalece a los adultos/adultas mayores son las prácticas religiosas, la religión Católica es la que más prevalece en el territorio, es por eso que muchos de ellos han optado por esta práctica en especial las personas que habitan solas o no cuentan con referentes familiares.
- De este grupo de personas participantes podemos observar que la mayoría habitan en viviendas con condiciones de casuchas y mediagua, así mismo no reúnen las características adecuadas de infraestructura dificultado la movilización, además de carecer de los servicios básicos en algunas viviendas.
- Entre los problemas de salud a nivel biológico que sobresalen en esta población investigada están las enfermedades osteomusculares y del corazón, el 100 % de participantes sufren de molestias a nivel osteomusculares y el 33 % a nivel del corazón, las mismas que son consideradas achaques propias de su edad, con la diferencia de que a unos personas les afecta en mayor y otras en menor magnitud.

- Por otro lado, los problemas de salud a nivel mental con mayor frecuencia son la depresión; con 27 casos e Insomnio con 52 casos, estas debido a las situaciones familiares, la soledad, sentirse desplazado de su territorio los mismos que les conllevan a ser dependientes de una medicación para conciliar el sueño y tranquilidad.
- Existen también sentimientos de exclusión a nivel social, familiar y laboral. Los índices más altos están a nivel social con un 65 %, seguido de 22 % a nivel familiar. Generalmente la sociedad es quien niega las oportunidades de compartir experiencias con los adultos mayores porque les consideran personas no activas y demandantes de gastos.
- Se observó el rol fundamental que juega la familia en la motivación y autonomía personal de los adultos mayores, aunque muchos de ellos prefieren estar solos para evitar maltrato y rechazo.
- Habitualmente una de las principales causas por la que los adultos mayores no son participes de actividades estatales son porque estos proyectos se imparten en cabeceras cantonales o parroquiales y muchos adultos mayores habitan en zonas de difícil acceso dificultando su traslado por lo que piden ser atendidos en sus zonas con respeto y dignidad.
- Finalmente, los participantes consideran que el estado debe mejorar en: adecuación de viviendas de acuerdo a su condición, obtención de recursos económicos, vialidad o mejoren la calidad de transporte, apoyo técnico en la producción y cosecha agrícola, brinde buen trato empezando desde la familia, sociedad y estado, además solicitan creación de centros de acogida definitiva, finalmente todos manifiestan seriedad en las ofertas del gobierno.

## RECOMENDACIONES

En relación a las conclusiones antes descritas se establece las siguientes recomendaciones las cuales al cumplirse darán resultados valioso en el pleno desarrollo de los adultos mayores:

- Luego de haberme ganado la confianza de los adultos, adultas mayores y logrando que ellos indiquen cuáles son sus prioridades se recomienda realizar actividades en zonas cercanas lo que va incrementar el índice de participación en actividades estatales a sentirse útiles y acompañados va a disminuir niveles de depresión.
- El trabajar con este grupo de personas requiere de paciencia, vocación y mucho amor, por lo que es muy importante planificar el trabajo tanto con las familias como con los usuarios directos realizar actividades emotivas, que ayuden a su rigidez del cuerpo bajara los niveles de insomnio y lograremos comprometer a las familias.
- Es necesario contar con un equipo técnico multidisciplinario comprometido a atender las necesidades de esta población a través de visitas domiciliarias, brindarles un servicio de calidad y oportuno.
- Nuestro cantón Santa Isabel es muy amplio en territorialidad, y muchas de las personas adultas mayores que carecen de recursos, son los más necesitados de estos servicios sin embargo no acceden por la lejanía de sus viviendas, por lo que es necesario mantener coordinaciones institucionales tanto con entidades estatales y privadas, para llevar estos servicios a cada uno de las domicilios.
- Sería muy valioso y oportuno contar con servicios, maquinas especialistas en tratamientos de enfermedades catastróficas a nivel cantonal para brindar un servicio de calidad y oportuno a los usuarios.
- Si bien es ciertos muchos adultos mayores de sexo masculino aun cuenta con fuerza física para laborar en agricultura; sin embargo, no cuentan con asistencia técnica ni implementación de proyectos por parte del MAGAP, por lo que es necesario la coordinación institucional.
- Si bien es cierto la jubilación va a apoyar económicamente a los adultos mayores pero hay que tener en cuenta que muchos de los que habitan en las zonas rurales toda su trayectoria de vida ha trabajado sin beneficios de ley y se mantienen con buenas condiciones físicas para continuar laborando por lo que es necesario que las instituciones públicas y privadas creen plazas de trabajo para estas personas y así gozar de este derecho al igual que las personas con discapacidad.

- Atención en salud de calidad (construir centros especializados para Hemodiálisis en zonas cercanas, ya que para muchos tratamientos especializados como estos necesitan salir a las grandes ciudades en este caso a Cuenca).
- Finalmente espero que esta información sea la base principal para que otros u otras personas den continuidad a lo investigado y se propongan proyectos de intervención con la finalidad de restituir derechos vulnerados en este tipo de población.

## Bibliografía

- Acosta, O. C. (25 de Enero de 2011). *Google Academico*. Obtenido de Google academico: [http://www.uned.es/master-mayores/TESIS/TESIS\\_CILIA\\_25\\_Enero\\_2011\[1\].pdf](http://www.uned.es/master-mayores/TESIS/TESIS_CILIA_25_Enero_2011[1].pdf)
- AFATE., A. d. (Junio de 1995). *google*. Obtenido de google: <http://afate.es/alteraciones-psicologicas-y-del-comportamiento/>
- Álvarez, O. V. (16 de Junio de 2009). *google*. Obtenido de google: <http://massivemexicancontrol.over-blog.com/article-32705331.html>
- Álvarez, S., Pérez, G., & Oliva, L. (16 de abril de 2013). *google*. Obtenido de google: <http://sociadaddiscriminadoradeladultomayor.blogspot.com/>
- Anaut, B. S., Caparros, N., & Calvo, M. J. (25 de Julio de 2008). *google*. Obtenido de google: [http://www.unavarra.es/digitalAssets/180/180387\\_03-Personas-mayores-y-exclusi--n-social-PDF.pdf](http://www.unavarra.es/digitalAssets/180/180387_03-Personas-mayores-y-exclusi--n-social-PDF.pdf)
- Ander Egg, E. (1995). *Introducción al Trabajo Social*. Argentina: Lumen.
- Ander-Egg, E. (1995). *google academico*. Obtenido de google academico : [http://www.franciscohuertas.com.ar/wp-content/uploads/2011/04/IT\\_Ander-Egg\\_1.pdf](http://www.franciscohuertas.com.ar/wp-content/uploads/2011/04/IT_Ander-Egg_1.pdf)
- Aranibar, M. P. (18 de Diciembre de 2001). *google academico*. Recuperado el 25 de Abril de 2014, de google academico: [www.ciape.org.br/artigos/calidaddevidayvejez%5B1%5D.doc](http://www.ciape.org.br/artigos/calidaddevidayvejez%5B1%5D.doc)
- Arellano, P. M., Garreta, B. M., & Cervera, A. A. (2012). *Google*. Obtenido de Google: [www.segg.es/download.asp?file=/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2012...](http://www.segg.es/download.asp?file=/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2012...)
- Arenas, C. M., & Mora, B. T. (2012). *google*. Obtenido de google: [www.senama.cl/filesapp/SENAMA%20web.org.ec/](http://www.senama.cl/filesapp/SENAMA%20web.org.ec/)
- Ariño, M. E. (2010). *google*. Obtenido de google: <http://adultosplenos.com/cambios-en-el-adulto-mayor/>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: Departamento Juridico del Ecuador.
- Avila, S. R. (Noviembre de 2008). *google*. Obtenido de google: <https://www.justicia.gob.ec/wp-content/plugins/.../download.php?id...0>
- Bel Adell, C. (30 de Enero de 2002). *google*. Obtenido de google: [enxarxats.intersindical.org/nee/CE\\_exclusio.pdf](http://enxarxats.intersindical.org/nee/CE_exclusio.pdf) En cachéSimilares
- Bel, A. C. (30 de Enero de 2002). Obtenido de [enxarxats.intersindical.org/nee/CE\\_exclusio.pdf](http://enxarxats.intersindical.org/nee/CE_exclusio.pdf) En cachéSimilares
- Brito, V. F. (2012). *Intervención Social y Sociedad*. Loja: Ediloja.
- Caballero, G. J. (2000). *google*. Obtenido de google: <https://www.zahartzarrea.org/.../36-consideraciones-sobre-maltrato-al-anc...>
- Cabrera et al. (15 de 12 de 2005). *Nuevas Tegnologias y Exclusion Social*. Obtenido de Google: [http://www.ohchr.org/Documents/Issues/CulturalRights/ConsultationEnjoyBenefits/UNESCONUEVAS\\_TECNOLOGIASyExclusionSocial.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/CulturalRights/ConsultationEnjoyBenefits/UNESCONUEVAS_TECNOLOGIASyExclusionSocial.pdf)
- Cazar, F. C. (2013). *Exclusion Social y Calidad de Vida*. Loja - Ecuador: EDILOJA.
- CEPAL. (08 de Octubre de 2002). *Google*. Obtenido de Google: [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/13053/S2002600\\_es.pdf?sequence=1](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/13053/S2002600_es.pdf?sequence=1)
- Cevallos, S. M. (15 de Mayo de 2013). *google*. Obtenido de google: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/2500/1408/1/T-UCE-0013-TS25.pdf>
- Congreso Nacional. (2003). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Quito: DepartamentoJuridico Ecuador.

- Congreso Nacional. (25 de Mayo de 2004). *google*. Obtenido de goocle:  
<http://latam.ucommand.com/downloads/Anciano.pdf>
- Consejo Nacional de personas Adultas Mayores.( CONAPAM). (2013). *google*. Obtenido de  
 google: [www.conapam.go.cr/mantenimiento/FOLLETO%20VIOLENCIA.pdf](http://www.conapam.go.cr/mantenimiento/FOLLETO%20VIOLENCIA.pdf)
- Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. (29 de Septiembre de 2014). *Google*.  
 Obtenido de Google: <http://www.igualdad.gob.ec/adulto-a-mayor/quienes-son-adulto-mayor.html>
- Davinson, P. L. (2006). *Herramientas de Investigación Social*. Chile: Universidad de la  
 Frontera - Temuco.
- Duran, O. J. (2012). Obtenido de [dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/451/1/tesis.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/451/1/tesis.pdf)
- Esponda, V. (01 de DICIEMBRE de 2010). *GOOGLE*. Obtenido de GOOGLE:  
<http://es.slideshare.net/sohoro/sociedad-actual-5999875?related=1>
- Filardo, L. C. (2011). *Google Académico*. Obtenido de Goggle Académico:  
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4111475>
- Fundación Donum, Universidad Estatal de Cuenca, Centro de Rehabilitación de Alcohólicos  
 (CRA), Mensajeros de la Paz, Centro Diurno Santa Luisa de Marillac, MIES. (2009).  
*Ficha Social y economica*. Cuenca.
- García, M. J. (27 de Marzo de 2014). *google*. Obtenido de google: [www.seacw.org/.../517-¿por-qué-se-produce-la-exclusión-social-de-los-...](http://www.seacw.org/.../517-¿por-qué-se-produce-la-exclusión-social-de-los-...) 27 mar. 2014 -
- García, N. L. (Mayo de 2012). *google*. Obtenido de google:  
[departamento.pucp.edu.pe/economía/images/documentos/DDD330.pdf](http://departamento.pucp.edu.pe/economía/images/documentos/DDD330.pdf)
- Guanotasig, G. A. (13 de Mayo de 2013). *google*. Obtenido de google:  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/2500/1551/1/T-UCE-0007-9.pdf>
- Hernandez, P. M. (2008). *Exclusion Social y Desigualdad*. Murcia: editum.
- Herrera, S. P. (15 de Septiembre de 1997). *google*. Obtenido de google:  
[bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol13\\_6\\_97/mgi13697.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol13_6_97/mgi13697.htm)
- INEC. (17 de Noviembre de 2010). *google*. Recuperado el 9 de Febrero de 2014, de google:  
[http://www.eruditos.net/mediawiki/index.php?title=Poblaci%C3%B3n\\_del\\_Cant%C3%B3n\\_Santa\\_Isabel\\_por\\_edad](http://www.eruditos.net/mediawiki/index.php?title=Poblaci%C3%B3n_del_Cant%C3%B3n_Santa_Isabel_por_edad)
- Jimenez, R. M. ((2008)). Obtenido de [www.scielo.cl/pdf/estped/v34n1/art10.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/estped/v34n1/art10.pdf)
- Landriel, E. (20 de Septiembre de 2001). *google*. Obtenido de google:  
[www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-017-031.pdf](http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-017-031.pdf) En caché
- Lara, L. D. (2012). *Fundamentos de la Intervención Social*. Loja: Ediloja.
- MIES. (2012 - 2013). *Agenda de Igualdad para Adultos mayores*. Quito: Dirección Nacional  
 de Comunicación del MIES. Obtenido de google.
- MIES. (18 de Marzo de 2013). *google*. Recuperado el 04 de Marzo de 2014, de google:  
<http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Pol%C3%ADtica-P%C3%BAblica.pdf>
- MIES. (12 de Febrero de 2014). Normativa Técnica Población Adulta Mayor. *Centros y  
 Servicios Gerontológicos*. Quito, Pichincha, Ecuador: Dirección Nacional de  
 Comunicación del MIES.
- MINISTERIO COORDINADOR DE DESARROLLO SOCIAL. (2013 - 2014). *Manual de  
 procedimientos del Encuestador*. Quito: Dirección del Registro Social.
- Ministerio de Inclusion Economica y Social - Intituto de la Niñez y la Familia. (MIES INFA).  
 (2009). *Sistemas Familiares*. Quito- Ecuador.
- Moreno, P. M. (2012). *Necesidades, Espectativas y Respuestas Sociales*. Loja: Ediloja.
- Mota, L. R., & López, M. O. (s.f.). *google*. Obtenido de google:  
<http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/EXCLU001.pdf>
- Nacional, C. (2003). *CODIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA*. Quito: Departamento  
 Juridico del Ecuador.



- Navarrete, O. L. (Julio de 2006). *google*. Obtenido de google:  
<http://www.monografias.com/trabajos37/el-estado/el-estado.shtml>
- Nicuesa, G. M. (07 de Enero de 2014). *google*. Obtenido de google:  
[www.webconsultas.com/...y.../la-soledad-en-la-tercera-edad-8453](http://www.webconsultas.com/...y.../la-soledad-en-la-tercera-edad-8453)En cachéSimilares
- Palomba, R. (24 de Julio de 2002). *google*. Obtenido de google:  
[http://www.cepal.org/celade/agenda/2/10592/envejecimientorp1\\_ppt.pdf](http://www.cepal.org/celade/agenda/2/10592/envejecimientorp1_ppt.pdf)
- Paredes, M. E. (2012). *Procesos Avanzados de Gestión I*. Loja: Ediloja.
- Pérez, M. J. (28 de Noviembre de 2012). *Google*. Obtenido de Google:  
<http://es.slideshare.net/CROW97/definicion-de-sociedad>
- Ramos, M. (9 de Abril de 2013). *Google*. Obtenido de Google:  
[web.minsal.cl/portal/url/.../dabae5e899a823be040010164014f15.pptx](http://web.minsal.cl/portal/url/.../dabae5e899a823be040010164014f15.pptx)
- Rodriguez, D. K. (Enero de 2011). *google academico*. Obtenido de google academico:  
[http://www.urosario.edu.co/urosario\\_files/dd/dd857fc5-5a01-4355-b07a-e2f0720b216b.pdf](http://www.urosario.edu.co/urosario_files/dd/dd857fc5-5a01-4355-b07a-e2f0720b216b.pdf)
- Rodriguez, L. (Abril de 2012). *google*. Obtenido de google: [www.monografias.com](http://www.monografias.com) › Estudio Social
- Rodriguez, M. E. (2003). *Metodología de la Investigación*. Mexico: Quinta Edición.
- Rueda, E. J. (Octubre de 2006). *Google*. Obtenido de Google:  
[www.carm.es/ctra/cendoc/haddock/15209.pdf](http://www.carm.es/ctra/cendoc/haddock/15209.pdf)
- Sánchez, G. (2012). *google*. Recuperado el 9 de Abril de 2014, de google:  
[www.esperanzaparalafamilia.com/Rev/Articulos/PDFs/PDF0234.pdf](http://www.esperanzaparalafamilia.com/Rev/Articulos/PDFs/PDF0234.pdf)
- Sanjoaquin, R. A., Fernández, A. E., Mesa, L. M., & García, A. C. (2004). *google*. Obtenido de google: [www.segg.es/download.asp?file=/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2004...](http://www.segg.es/download.asp?file=/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2004...)
- SENPLADES. (05 de Noviembre de 2009). *google*. Obtenido de google:  
[www.planificacion.gob.ec/plan-nacional-para-el-buen-vivir-2009-2013/En](http://www.planificacion.gob.ec/plan-nacional-para-el-buen-vivir-2009-2013/En) cachéSimilares
- Solican, O. (10 de Diciembre de 2014). *Google*. Obtenido de Google: <http://ong-solican.es/txt/marginacion.htm>
- Sordo, P. (2014). *No quiero envejecer*. Colombia: Planeta.
- Subirats et al. (2004). *google*. Obtenido de google: <http://www.didacqueralt.com/pobreza-sp.pdf>
- Vasquez, R. A. (13 de Octubre de 2012). *google*. Obtenido de google:  
[revistapsicologicavejzvidaysalud.blogspot.com/.../cambios-biologicos-l...](http://revistapsicologicavejzvidaysalud.blogspot.com/.../cambios-biologicos-l...)
- Zafra, V. J. (26 de 07 de 2011). *google*. Obtenido de google:  
[wiki.salahumanitaria.co/index.php/Estado](http://wiki.salahumanitaria.co/index.php/Estado)

# **ANEXOS**

**Anexo N° 1**  
**Formato de encuesta aplicada**  
**FICHA SOCIO-ECONOMICA.**

**1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>												Seguro				
Lugar y fecha de nacimiento												Edad		Sexo		
Cédula y/o partida de nacimiento		N°											Etnia		Estado civil	
Discapacidad		Tipo de discapacidad								%		Religión				
Bono/Crédito DH			Nivel Educativo								Ocupación XQ					
Domicilio: Cantón								Parroquia						Sector		
Elaborado por												Fecha				

**2. GRUPO DE CONVIVENCIA:**

Nombres apellidos	Edad	Parentesco	Ocupación

**3. TIPO DE FAMILIA**

---



---

**4. AMBITO FAMILIAR Y SOCIAL:**

- a. Tiempo de vivencia en el domicilio actual \_\_\_\_\_
- b. Vínculos afectivos con la familia: Excelente \_\_\_ Buenos \_\_\_ Regulares \_\_\_ Malos \_\_\_
- c. Con que personas se siente segura o le ayuda a satisfacer sus necesidades:  
 Familiar: \_\_\_\_\_ Extrañas \_\_\_\_\_ Quien: \_\_\_\_\_
- d. Como es su alimentación: \_\_\_\_\_
- e. Participa de las actividades de la casa \_\_\_ Cuales \_\_\_\_\_
- f. Pertenece a un grupo \_\_\_ especificar \_\_\_\_\_
- g. Son validas sus propuestas \_\_\_\_\_
- h. Participa en actividades en su barrio y/o comunidad \_\_\_ especificar \_\_\_\_\_
- i. Se siente abandonado por su familia \_\_\_\_\_

j. Considera que recibe el respeto que merece por las generaciones jóvenes \_\_\_\_\_

k. Alguna vez sintió discriminación por su condición de adulto/a mayor : \_\_\_\_ contexto \_\_\_\_\_

l. Su tiempo libre lo comparte con:

Amigos \_\_\_\_\_ Familiares \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_ Ninguna \_\_\_\_\_

m. Si contesta una de las 3 primeras como se recrea usted:

Deporte  Religiosas  Bailoterapia   
 Juegos  Manualidades  Fiestas

Algún lugar en específico para estas actividades: \_\_\_\_\_

### 5. ÁREA PSICOLÓGICA: estado emocional

Depresión	Estrés	Dependencias	Maltrato	Actitudes positivas
Lloros	Nervios	Alcohol	Físico	Alegría
Tristeza	Ansiedad	Tabaco	Psicológico	Confortabilidad
Soledad	Frustración	Medicamentos	Institucional	Paz
Se aísla	Desesperación	Sedantes	Familiar	Feliz

### 6. ÁREA DE VIVIENDA

Vivienda	Tipo de construcción	Material de construcción	Servicios existentes
Propia	Villa	Paredes	Agua
Arrendada	Casa	Piso	Luz
Prestada	Departamento	Techo	Sanitario
Compartida	Media agua		Otros
Otros	Cuarto		

### 7. ÁREA ECONÓMICA

Ingreso Económico	Tiempo				
	Diario	semanal	quincenal	mensual	ocasional
Sueldo					
Remesas extranjero					
Jubilación					
Bono					
Apoyo Familia					
Caridad					
Negocio					
Otros					

Egreso Económico	Tiempo				
	Diario	semanal	quincenal	mensual	ocasional
Alimentación					
Salud					
Educación					
Vestido					
Vivienda					
Transporte					
Servicios					
Otros					

Quien Mantiene el hogar donde habita: \_\_\_\_\_

**8. ÁREA DE SALUD**

a. Presencia de enfermedades en el adulto mayor: \_\_\_\_\_

b. Con que frecuencia se enferma \_\_\_\_\_

c. En caso de enfermarse acude a:

1. Hospital
2. Medicina casera
3. Médico Particular
4. Curandero

Porque: \_\_\_\_\_

d. Usted cree que está sufriendo de:

- |                 |                                    |
|-----------------|------------------------------------|
| Demencia _____  | Diabetes Mellitus _____            |
| Depresión _____ | Enfermedades del Corazón _____     |
| Alzhéimer _____ | Accidente cerebro vascular _____   |
| Insomnio _____  | Enfermedades Pulmonares _____      |
| Adicción _____  | Enfermedades osteomusculares _____ |

**9. QUE NECESIDADES SON PRIMORDIALES PARA USTED.**

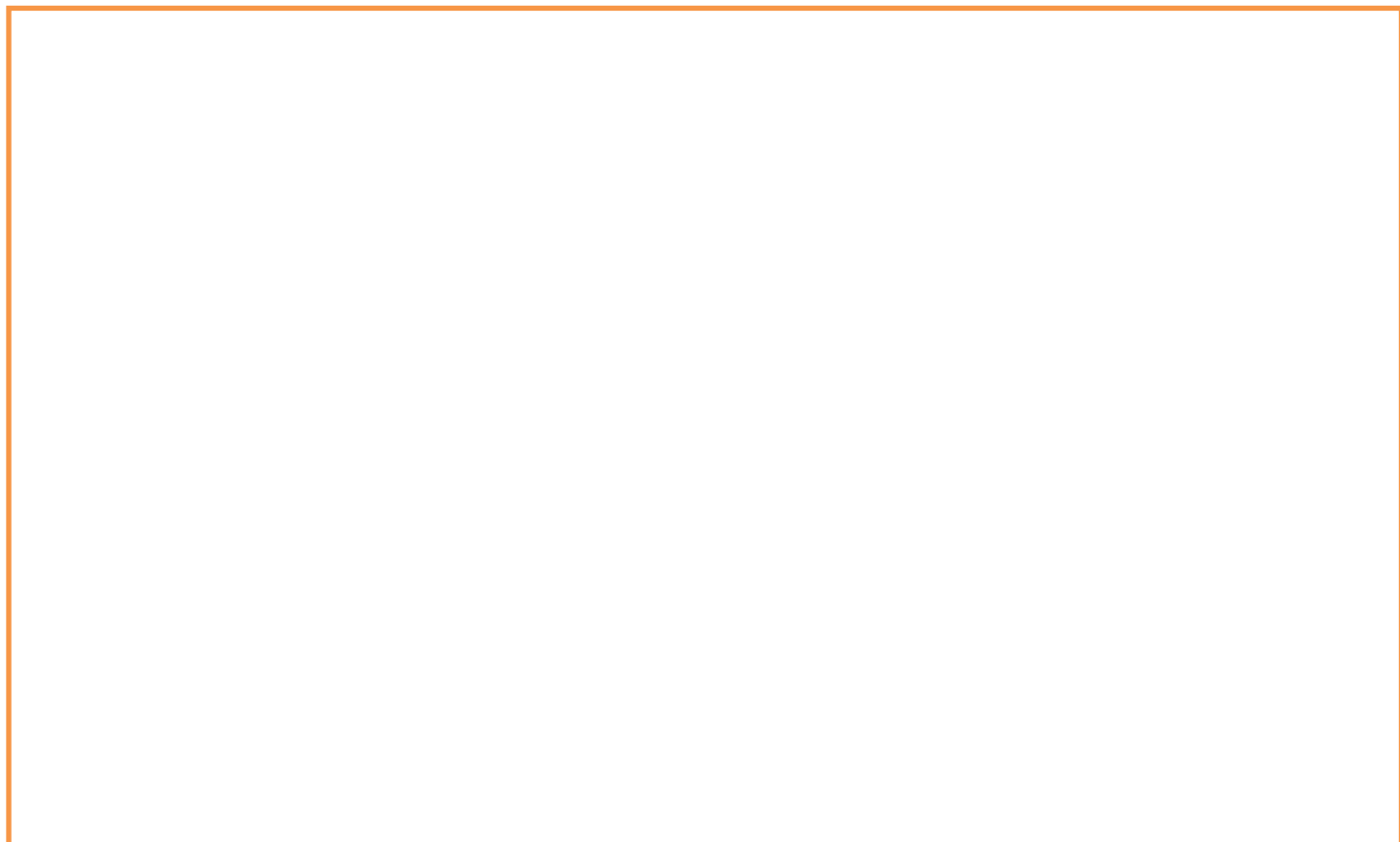
<b>1. Autorrealización</b> Necesidades personales	• Moralidad	
	• Creatividad	
	• Espontaneidad	
	• Falta de prejuicios	
	• Aceptación de hechos	
	• Resolución de problemas	
<b>2. Reconocimiento</b>	• Respeto	
	• Reputación	
	• Prestigio	
	• Estatus	
	• Confianza	
<b>3. Social</b>	• Éxito	
	• Afecto	
	• De pertenencia a un grupo	
	• Aceptación	
<b>4. Seguridad</b>	• Amistad	
	• Protección y orden	
	• Estabilidad laboral	
	• Recursos	
	• Salud	
<b>5. Fisiológicas</b> Orgánicas	• Familiar	
	• Alimentación	
	• Bebida	
	• Vivienda	
	• Descanso	

a). Qué cree usted que debería mejorar el Estado para ayudar la situación del adulto mayor

---

---

6. GENOGRAMA: ayudara con los antecedentes y relaciones familiares.



7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Anexo N° 2**  
**Escala de Valoración Socio Familiar**

**Escala de valoración socio familiar de Gijón**  
(Versión original de García-González JV y Díaz-Palacios E)

Nombre:

Edad:

<b>Situación familiar</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vive con familia sin dependencia físico/psíquica.</li> <li>2. Vive con cónyuge de similar edad.</li> <li>3. Vive con familia y/o cónyuge y presenta algún grado de dependencia.</li> <li>4. Vive solo y tiene hijos próximos.</li> <li>5. Vive solo y carece de hijos o viven alejados.</li> </ol>	
<b>Situación económica</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Más de 1,5 veces el salario mínimo.</li> <li>2. Desde 1,5 veces el salario mínimo hasta el salario mínimo exclusivamente.</li> <li>3. Desde el salario mínimo hasta pensión mínima contributiva.</li> <li>4. LISMI-FAS-Pensión no contributiva*.</li> <li>5. Sin ingresos o inferiores al apartado anterior.</li> </ol>	
<b>Vivienda</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adecuada a las necesidades.</li> <li>2. Barreras arquitectónicas en la vivienda o portal de la casa (peldaños, puertas estrechas, baños...).</li> <li>3. Humedades, mala higiene, equipamiento inadecuado (sin baño completo, agua caliente, calefacción).</li> <li>4. Ausencia de ascensor, teléfono.</li> <li>5. Vivienda inadecuada (chabolas, vivienda declarada en ruina, ausencia de equipamientos mínimos).</li> </ol>	
<b>Relaciones sociales</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Relaciones sociales.</li> <li>2. Relación social sólo con familia y vecinos.</li> <li>3. Relación social sólo con familia o vecinos.</li> <li>4. No sale de su domicilio, recibe familia.</li> <li>5. No sale, no recibe visitas.</li> </ol>	
<b>Apoyos red social</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Con apoyo familiar o vecinal.</li> <li>2. Voluntariado social, ayuda domiciliaria.</li> <li>3. No tiene apoyo.</li> <li>4. Pendiente de ingreso en residencia geriátrica.</li> <li>5. Tiene cuidados permanentes.</li> </ol>	
<b>TOTAL</b>		
<p>Puntuación final:</p> <p>&lt; 10 puntos: normal o riesgo social bajo.</p> <p>10-16 puntos: riesgo social intermedio.</p> <p>&gt; 17 puntos: riesgo social elevado (problema social).</p>		

**Anexo N° 3**  
**Escala de Valoración la funcionalidad**

**INDICE DE BARTHEL PARA VALORAR LA FUNCIONALIDAD FISICA.**

	<b>ITEMS</b>	<b>Calificación</b>
<b>COMER</b>	Incapaz - Dependiente	0
	Necesita para cortar, extender mantequilla, usar condimentos , etc.	5
	Independiente (la comida está al alcance de la mano)	10
<b>TRASLADARSE ENTRE LA SILLA Y LA CAMA</b>	Incapaz, no se mantiene sentado. Dependiente	0
	Necesita gran ayuda pero es capaz de mantenerse solo.	5
	Necesita mínima ayuda física o supervisión para hacerlo	10
	Independiente	15
<b>ASEO PERSONAL</b>	Dependiente o necesita ayuda para hacerlo	0
	Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse.	5
<b>USO DEL RETRETE</b>	Dependiente	0
	Necesita alguna ayuda pero puede hacerlo solo	5
	Independiente(entrar y salir, limpiarse y vestirse)	10
<b>LAVARSE / DUCHARSE</b>	Dependiente	0
	Independiente para lavarse o ducharse	5
<b>DESPLAZARSE</b>	Inmóvil	0
	Independiente en sillas de ruedas en 50m	5
	Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal)	10
	Independiente al menos 50m. Con cualquier tipo de muleta, excepto andador.	15
<b>SUBIR Y BAJAR ESCALERAS</b>	Incapaz – Dependiente	0
	Necesita ayuda física o verbal, puede llevar cualquier tipo de muleta	5
	Independiente para subir y bajar	10
<b>VESTIRSE Y DESVESTIRSE</b>	Dependiente	0
	Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente sin ayuda	5
	Independiente, incluyendo botones, cremalleras, cordones, etc.	10
<b>CONTROL DE HECES</b>	Incontinente (necesidad de ayudad para suministrar enema)	0
	Accidente excepcional ( uno a la semana)	5
	Continente	10
<b>CONTROL DE HORINA</b>	Incontinente o utiliza sonda incapaz de cambiarse	0
	Accidente excepcional ( máximo uno / 24 horas)	5
	Continente, durante al menos 7 días	10
	<b>TOTAL</b>	
<b>CALIFICACIÓN</b>	100 Independiente	0 – 90 si usa sillas de ruedas
	91 – 99 Dependencia Leve	
	61 – 90 Dependencia Moderada	
	21 – 60 Dependencia Severa – Grave	
	0 – 20 Dependencia Total	





## Anexo N° 5

### **Algunas fotografías del trabajo de campo realizado con los adultos mayores de Santa Isabel y sus alrededores.**

Personas maravillosas de corazones puros, sencillos, amables que a pesar de su edad demuestran ternura e inspiran confianza, muchos de ellos habitan solos y carecen de afectos. Sin embargo a través de sus actos demuestran los valores con los que fueron educados.

A continuación detallaremos algunas fotografías del trabajo en campo con los adultos mayores, como se puede observar la mayoría de ellos se los encontraba solos en casa, muy pocos acompañados de sus parejas y una cantidad mínima que se encontraban con sus hijos u otros familiares, lo que demuestra la realidad en que habitan las personas adultas mayores. Una realidad que se conoce únicamente llegando a cada uno de sus domicilios.



Sra. Adulta mayor de Santa Isabel – Cañaribamba, este es su diario vivir, pasarse sentada sin la compañía de nadie y esperando de que los familiares se den un tiempo para satisfacer sus necesidades. Sra se siente improductiva por su alto grado de discapacidad visual, por su edad y por la falta de apoyo familiar.



Sra de 92 años de edad y aún posee fuerzas para realizar labores agrícolas, es un claro ejemplo de cómo la alimentación antigua fue más sana, pues actualmente nuestros niños tiene una esperanza de vida de 78 años debido a los cambios de alimentación y otros.







Como podemos observar las personas adultas mayores de Santa Isabel socializan entre ellas a través de esta actividad que es su diario vivir. Ser comerciantes minorista, la mayoría de comerciantes del mercado de Santa Isabel son personas que pasan de los 65 años de edad. Además de ser una actividad que genera ingresos económicos es una actividad de compartimiento e intercambio de experiencias.





Este es un caso crítico por su discapacidad, por la carencia de familia responsable y por su situación económica, no le permite el pleno goce de sus derechos, expresa también que el estado a través de sus funcionarios le llegaron a visitar y le manifestaron que ya no podrá ser usuaria del Bono de Desarrollo Humano puesto que sus condiciones económicas ha mejorado, por esto la señora se siente afectada emocionalmente y marginada por lo expresado por los funcionarios públicos.





Otro caso que necesita de un apoyo integral, cuenta que habita sola, a pesar de tener hijos cercanos, sin embargo piensa que personas extrañas son más nobles y humanas que su propia familia. La mayor dificultad en este caso es su problema de salud que tiene que enfrentarla sola, su nivel de discapacidad visual no le permite desenvolverse con normalidad por lo que es necesario contar con familiares comprometidos en el cuidado diario de esta persona.













Con una edad de 94 años de edad y con un 84 % de discapacidad visual, aún sigue con fortaleza para continuar con su vida diaria. Es triste saber que hay personas inhumanas que tratan a su madre con desprecio, habitan en una pequeña casucha con una infraestructura pésima para sus condiciones, como es claro no hay responsabilidad de la familia ni del estado al no formar parte de los usuarios de la pensión de adulto mayor.

