



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA ADMINISTRATIVA

TITULACIÓN DE MAGÍSTER EN GESTIÓN Y DESARROLLO SOCIAL

**Análisis socioeconómico de los adultos mayores del Recinto San Francisco,
de la Parroquia Isla de Bejucal, Cantón Baba Provincia de Los Ríos en el
año 2016**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTOR: Vera García, Fátima Margarita

DIRECTOR: García Tinisaray, Daysi Karina, Mgs

CENTRO UNIVERSITARIO GUAYAQUIL

2017



Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

Septiembre, 2017

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Magíster

García Tinisaray Daysi Karina

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación, denominado “Análisis socioeconómico de los adultos mayores del Recinto San Francisco, de la parroquia Isla Bejucal, Cantón Baba Provincia de Los Ríos”, realizado por Vera García Fátima Margarita, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, septiembre del 2017

f).....

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, **Fátima Margarita Vera García**, declaro ser autora del presente trabajo de titulación: Análisis socioeconómico de los adultos mayores del Recinto San Francisco, de la Parroquia Isla de Bejucal, Cantón Baba Provincia de Los Ríos durante el 2016, de la Titulación Gestión y Desarrollo Social, siendo la Mgs. Daysi Karina García Tinisaray directora 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, conceptos, 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 que se realicen a través o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad".

f).....

Autor: Vera García Fátima Margarita

Cédula: 1202925101

DEDICATORIA

Este logro está dedicado a Dios por haberme dado vida y salud, por darme la fortaleza ante todas las adversidades, también por su infinito amor y por haberme dado una oportunidad más de vida.

A MIS PADRES

Con amor y respeto este logro va dedicado a mi encantadora madre quien con su esfuerzo y sacrificio logró llevarme adelante, por su paciencia, comprensión, por sus sabios consejos, a mi padre por haberme enseñado a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento me ha dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y mi empeño, y todo ello con una gran dosis de amor, este logro es por ustedes queridos padres, hermanos, sobrinos, a mi compañero y esposo por todo su apoyo incondicional, a mis hermanas que han sido mi soporte en cada momento, que me han enseñado a ser una persona de bien y por haber confiado en mí, y hasta el cielo mis hermanos Pili y Pepe a quienes adoro.

Los ama.

Fátima Margarita Vera García

AGRADECIMIENTO

A Dios que todos los días me da fuerza, fortaleza y fe, por mostrarme el camino correcto para alcanzar mis sueños, más metas y objetivos, por permitirme culminar con éxito esta carrera profesional.

A mis padres por ser el pilar fundamental de mi vida, el apoyo constante, por su empuje, por sus consejos, por todo lo hermoso que de ellos he recibido, en especial la vida y por guiarme hacia el camino del bien, los amo, a mi padre por haber estado junto a mi madre dándole su compañía gracias.

A mis hermanas y hermanos; por la comprensión paciencia y cariño, por apoyarme en los buenos y malos momentos, por todo lo bueno que de ellas he recibido, por contribuir positivamente en mi vida, a mis sobrinas por ser unos angelitos que llenan mi vida de ilusión, alegría y esperanza. A mi esposo Orlando por todo el apoyo incondicional, a mis compañeros Brenda, Lourdes y Carlos a todas aquellas personas que de alguna manera u otra han hecho de esta tesis una realidad.

A la Universidad Técnica Particular de Loja y a la Facultad de Ciencias Administrativas, Escuela de Administración de Empresas, a todos los docentes que inculcaron sus conocimientos en mi formación académica.

Agradecer a mi director de tesis Mgs. Daysi Karina García. Por su esfuerzo y dedicación, sus conocimientos, sus orientaciones, su manera de trabajar, su paciencia y su motivación han sido fundamentales en la realización de mi investigación de la tesis.

Fátima Margarita Vera García

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL 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.....	5
TEORÍA Y CONTEXTO	5
1. Teoría y contexto	6
1.1 Cambios sociales.....	7
1.2 Contexto internacional	8
1.3 Contexto nacional	9
1.3.1 Agenda de igualdad para los adultos mayores	11
1.3.2 Base legal sobre el adulto mayor.....	12
1.3.3 Políticas públicas sobre el adulto mayor	13
1.3.4 El adulto mayor en el Ecuador.....	14
1.4 Situación económica del adulto mayor.....	18
1.4.1 Condiciones socioeconómicas del adulto mayor.....	18
CAPÍTULO II.....	20
DIAGNÓSTICO.....	20
2.1 Introducción	21
2.2 Localización.....	22
2.3 Metodología.....	23
2.3.1 Instrumentos.....	24
2.3.2 Población objetivo.....	24
2.4 Análisis de los resultados	25
CAPÍTULO III.....	34
PROPUESTA.....	34
3.1 Datos explicativos.....	35
3.2 Título	35
3.3 Visión.....	35
3.4 Misión.....	36

3.5	Objetivo general	36
3.6	Objetivos específicos.....	36
3.7	Justificación	36
3.8	Evaluación de resultados del centro diurno del buen vivir.....	44
3.9	Impacto social.....	44
3.10	Plan operativo y presupuesto	45
	CONCLUSIONES	47
	RECOMENDACIONES.....	48
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
	ANEXOS.....	51

ÍNDICE DE GRAFICOS

Ilustración 1 Diferentes grupos de edad de las personas adultas mayores.	17
Ilustración 2 Provincias que tienen mayor cantidad de las personas adultas mayores	17
Ilustración 3 Ubicación geográfica isla de bejucal	22
Ilustración 4 Control médico adecuado.....	26
Ilustración 5 Frecuencia de actividad física.....	27
Ilustración 6 Situación emocional asociada a síntomas de depresión.....	28
Ilustración 7 Síntomas relacionados con la pérdida de memoria	28
Ilustración 8 Comportamiento violento en sus actividades diarias	29
Ilustración 9 Irritabilidad al realizar el aseo diario	30
Ilustración 10 La sociabilidad con su grupo y el entorno	30
Ilustración 11 Participación de actividades comunitarias.....	31
Ilustración 12 Interés familiar por satisfacer sus necesidades	32
Ilustración 13 Las entidades gubernamentales atienden al recinto	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución por grupo de edades de la población de adultos mayores.....	25
Tabla 2 Distribución por género	25
Tabla 3 Plan operativo	45
Tabla 4 Presupuesto	45

RESUMEN

En el contexto social ecuatoriano, el adulto mayor ha ganado considerablemente espacio, con las nuevas directrices plasmadas en la Constitución del Ecuador del año 2008, brindado un sin número de oportunidades, rescatando sus derechos e insertándolos en una sociedad que prácticamente los había abandonado.

El adulto mayor, por su condición de vejez, se ve obligado a abandonar sus actividades, lo cual los convierte en dependientes, por lo que muchos de ellos son acogidos por familiares, los cuales por falta de tiempo o conocimiento no realizan el cuidado que necesitan.

Bajo esta premisa a través de una encuesta, se realizó un análisis socioeconómico a los adultos mayores del Recinto San Francisco, de la parroquia Isla de Bejuca, del cantón Baba Provincia de Los Ríos, la misma que una vez analizada se observa que se hace necesaria la intervención en este grupo de adultos mayores.

Por lo tanto la propuesta de creación de un centro diurno del buen vivir para adultos mayores en dicha zona, ayudará a mejorar la situación actual y calidad de vida que vive el adulto mayor.

PALABRAS CLAVES: Adulto Mayor, Realidad Socioeconómica, Buen Vivir, Calidad de vida

ABSTRACT

In the ecuadorian social context, the older adult has gained considerable space, with the new guidelines embodied in the Constitution of Ecuador in 2008, offered countless opportunities, rescuing their rights and inserting them in a society that had practically abandoned them.

The elderly in his old age, is forced to abandon his activities, which makes them dependent, so many of them are welcomed by their relatives, who for lack of time or knowledge do not perform the care they need.

Under this premise through a survey, will be performed a socioeconomic analysis to the older adults of the San Francisco Campus, of the parish of Isla de Bejucal, of the canton Baba Province of Los Ríos, the same that once analyzed it is observed that intervention is necessary in this vulnerable group.

This is why the proposal to create a Center day of Good Living for Older Adults in this area, will help improve the current situation and quality of life, which the older adult lives.

KEYWORDS: Older Adult, Socioeconomic Reality, Good living, Quality of life

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo investigativo busca realizar un estudio socio económico de cómo viven los adultos mayores del Recinto San Francisco perteneciente a la Parroquia Isla de Bejucal, la cual limita al norte con el Cantón Vinces, al sur con el Cantón Baba y Babahoyo, al este con Pueblo Viejo y al oeste con la Parroquia Guare y que según datos del censo de población y vivienda del año 2010 la Parroquia Isla de Bejucal cuenta con 9.391 habitantes de los cuales el 4.853 son hombres y el 4.538 son mujeres (INEC, 2010).

La Parroquia Isla de Bejucal cuenta con tres recintos uno de ellos es el recinto San Francisco que es donde se realizará la investigación, este recinto es rural con alta dispersión geográfica y considerado de pobreza mínima a pobreza extrema. En el Recinto San Francisco existen adultos mayores los mismos que no reciben una atención y cuidado que asegure una protección integral a la cual tienen derecho ya que las familias que habitan en este lugar se dedican a la agricultura en calidad de jornaleros y pasan gran parte del día fuera del hogar, quienes en muchos casos no cuentan con viviendas propias.

Los adultos mayores del recinto no participan de actividades de recreación que sirva para mantenerlos motivados ya que debido a la edad sufren diferentes enfermedades que tiene relación con la inasistencia a los controles médicos, no reciben una atención con afecto y responsabilidad es por esto que el estilo de vida que llevan los adultos mayores contribuye en un gran porcentaje, a que su salud física, mental y emocional se deteriore progresivamente.

El presente proyecto busca la creación de un centro de recreación para adultos mayores para que puedan desarrollar y ejecutar actividades acorde a su edad; que les permita mantenerse activos, motivados, alegres y con deseos de mejorar para llevar una vida digna, el proyecto será diseñado acorde a los requerimientos de cada persona, mejorando así las condiciones sociales y la calidad de vida.

Teniendo como objetivo general identificar las condiciones socio-económicas de los adultos mayores del Recinto San Francisco de la Parroquia Isla de Bejucal del Cantón Baba en la Provincia de los Ríos.

Además de establecer dentro de los objetivos específicos las condiciones sociales de los adultos mayores, con relación a nivel de estudios, familia, vivienda, ocupación, las

condiciones económicas con relación al trabajo, ingresos económicos, alimentación y enfermedades.

El trabajo se estructura de tres capítulos: el capítulo I, muestra el marco teórico, los antecedentes de estudio, donde se generan las pautas para la investigación, datos nacionales del tema en estudio, obtenidos por organismos oficiales, así como también datos relevantes del lugar, sus habitantes, sus limitaciones, los servicios con los que cuentan y las carencias del sector, así como todo lo relacionado a la información bibliográfica del trabajo investigativo, que permite tener un conocimiento más profundo de los adultos mayores, sus cambios físicos, los cambios conductuales, el trastorno psicológico que lo lleva a la depresión, los problemas de la vejez y los tratamientos oportunos para su debido cuidado y reinserción a la sociedad

En el capítulo II, se establece el diagnóstico, el levantamiento de la información, la metodología a desarrollar en el estudio donde se muestran los mecanismos usados para realizar el proceso investigativo, así como la recolección de la información in situ, los resultados de las encuestas realizadas, para poder comprender mejor el trato que reciben los adultos mayores, así como la relación que existe entre ellos y sus familiares.

El capítulo III, se habla de la propuesta, la misma que plantea la creación de un centro diurno del buen vivir para adultos mayores, basada en los lineamientos propuestos por el MIES, para velar por la salud física y psicológica de los adultos mayores, y lograr así una verdadera inclusión a la sociedad.

CAPÍTULO I
TEORÍA Y CONTEXTO

1. Teoría y contexto

Existen varios enunciados sobre el término adulto mayor, de los cuales se dice que son aquellas personas que alcanzan una edad en la que deben abandonar formalmente su actividad laboral; esto hace referencia a aquella parte de la población que ha dedicado su vida a trabajar y al cabo de un tiempo debe jubilarse. La vejez trae transformaciones personales, de las condiciones físicas, de la independencia económica y funcional, la modificación de roles dentro de la familia, la participación en el mercado laboral, el uso del tiempo libre, la auto percepción y la percepción que los demás tienen de nosotros, etc. (Villa y Rivadeneira, 1999).

En el Ecuador las personas adultas mayores son aquellos que cumplen los 65 años y de esta edad en adelante son un grupo prioritario de atención debido que en algunos casos se da una reducción de la capacidad funcional del individuo. Puede encontrarse declinación en funciones intelectuales tales como: análisis, síntesis, razonamiento aritmético, ingenio e imaginación, percepción y memoria visual inmediata y otras que empiezan a desmejorar (MIES, 2014).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) el término adulto mayor tiene varias definiciones, ya que algunos autores indican que son aquellas personas que alcanzan una edad en la que deben abandonar formalmente el trabajo; esto hace referencia a aquella parte de la población que ha dedicado su vida a trabajar y después de un tiempo debe jubilarse. Otra percepción al término adulto mayor, es la que el gobierno determina por ley una vez se cumplan los requisitos de edad y tiempo de trabajo, también un sector de la población asocia al adulto mayor, como una persona anciana, enferma, limitada, que no siente, piensa, sueña, desea y sola espera la muerte.

En la actualidad se ha vuelto de interés general incluir socialmente a los adultos mayores, aunque comúnmente ha sido utilizado por los gobiernos y organizaciones sociales no gubernamentales también conocidas como ONG, para el respaldo de programas de asistencia social, haciéndose necesario tomar en cuenta este factor, ya sea como progreso, estancamiento o degeneración para una sociedad que rezagar a los adultos mayores de la sociedad, conlleva una serie de problemas. Es así que la OMS indica que las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada, de 75 a 90 viejos o ancianos y los que pasan de 90 se les denomina

grandes viejos, a toda persona mayor de 60 años se le denominará persona de la tercera edad (OMS, 2016).

1.1 Cambios sociales

La sociedad valora sólo al hombre activo ya que es aquel, que es capaz de trabajar y generar riquezas, en cambio el adulto mayor o anciano suele estar jubilado y es una persona no activa, por lo que la persona activa, tiene más posibilidades de aportar con sus conocimientos y realizar nuevas tareas comunitarias. El rol del adulto mayor entonces gira alrededor de dos grandes actividades: la actividad laboral y la sociedad con sus prejuicios, donde los mandatos, estereotipos, normas, ideales y sanciones, pesan sobre todos los individuos en el sentido de controlar la capacidad para el hacer y para la producción, con ello condiciona o empuja al adulto mayor, hacia una más rápida declinación.

En este sentido el cambio de rol ante la comunidad afecta de manera directa en el estado emocional del adulto mayor, pese a que este grupo de personas de la tercera edad desarrolla un grado de actividad social de acuerdo a tres factores: el que se da por su condición de salud, la situación económica y el apoyo social que recibe (Aranibar, 2001).

De acuerdo a González (1998) para los sociólogos norteamericanos Cummings y Henry quienes elaboraron la teoría del retraimiento o desvinculación, donde sostienen que el envejecimiento conlleva inevitablemente a la disminución de la interacción entre el individuo y la sociedad y este hecho es satisfactorio para ambas partes. Por un lado, este abandono permitirá a la persona adulta mayor desprenderse de una serie de roles y responsabilidades socio laborales, pues ya no está en condiciones físicas ni psicológicas de asumir y encontrar un espacio de paz para prepararse para la muerte, así también dejan campo para que se produzca el cambio de generaciones viejas por otras nuevas y más aptas (González, 1998)

En oposición a la teoría de la desvinculación, aparece la teoría de la actividad, cuyo fundamento central, se basa en que el envejecimiento normal implica el mantenimiento de las actividades y actitudes habituales de la persona por el máximo tiempo posible. Desde este punto de vista, la desvinculación vendría a ser el resultado de la falta de oportunidades para personas adultas mayores y no un proceso deseado por ellos, pues se da la pérdida de roles, como consecuencia de la viudez, la jubilación y la emancipación de los hijos,

convirtiéndose esas circunstancias, en la principal fuente de inadaptación de las personas adultas mayores al sistema.

Profundizando el tema de la pérdida de roles en el envejecimiento, la teoría del vaciado de roles plantea que durante éste, el individuo pierde sus roles más importantes, lo que conlleva a la pérdida de las normas asociadas con esos roles, es decir, pierde la noción acerca de lo correcto o incorrecto en el ámbito de su conducta social. Esta situación no necesariamente es negativa para las personas adultas mayores, ya que puede introducirse una nueva sensación de libertad, al desligarlos de obligaciones y pautas establecidas; sin embargo, puede llevar a una situación de total desintegración (Rivera y Gregorio, 1997)

1.2 Contexto internacional

En América Latina y el Caribe la población de 60 años está aumentando sostenidamente en todos los países. Es un proceso generalizado de envejecimiento de las estructuras demográficas que lleva a un aumento tanto en el número de personas adultas mayores como en el peso de esta población en la población total. El envejecimiento de la población se está convirtiendo en uno de los problemas más importantes no solo para la investigación, docencia y práctica sino para el conjunto de las Ciencias Sociales (CEPAL, 2014).

Los niveles educativos formales medidos en términos del promedio de años de estudio, son bastante bajos. La gran mayoría de los adultos mayores no completó ni siquiera los 4 años de estudios básicos, las mujeres adultas mayores presentan promedios de años de estudios inferiores a los registrados por su contraparte masculina. Sin embargo, la expansión de la educación primaria ha hecho posible que los niveles educacionales de las mujeres jóvenes superen el de sus pares hombres.

De acuerdo a United Nations (2002) los adultos mayores que viven en las áreas rurales constituyen un grupo poblacional que requiere especial atención, el área rural se ha caracterizado históricamente por su menor cobertura de servicios y un mayor deterioro económico; esto sumado a la emigración de los hijos y familiar más jóvenes, reduce el tamaño y la posibilidad de apoyo familiar directo. El envejecimiento en América Latina y el

Caribe se está dando en un contexto de pobreza, de desigualdad del ingreso, de escaso desarrollo institucional y persistente inequidad social.

La cobertura de los sistemas de jubilaciones y pensiones en Latinoamérica es muy baja, y con diferencias significativas según área de residencia, además los ingresos mensuales generados en la mayoría de los países son insuficientes para satisfacer las necesidades básicas de una pareja. En la mayoría de los países, la cobertura de la seguridad social no sólo es baja sino que además excluye a una parte significativa de la población adulta mayor, particularmente los pobres.

La Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento del año 2002, celebrada en Madrid (OPS/OMS, 2002), convocó a 142 países miembros de las Naciones Unidas a objeto de evaluar el estado de avance de las recomendaciones del Plan de Acción de Envejecimiento de la Primera Asamblea celebrada en Viena en 1982 (Naciones Unidas, 1982) y aprobar una declaración política de los gobiernos y un plan de acción internacional que mejoraría las condiciones de vida de la población adulta mayor (United Nations, 2002).

Lo expuesto evidencia la vulnerabilidad a la que están expuestas las personas de la tercera edad, debido a las limitaciones que deben afrontar tanto en su alimentación y salud ya que los bajos ingresos que reciben de sus pensiones no cubren para satisfacer sus necesidades básicas y mucho más si estas van acompañadas de tratamientos o controles relacionados a la salud.

Así, la planificación y distribución de los servicios para los ancianos debe dar respuesta a sus necesidades específicas, e idealmente el sistema de servicios debe incluir "servicios para el anciano relativamente sano e independiente, servicios para aquellos que experimentan limitaciones y requieren apoyos, servicios para aquellos cuyas necesidades requieren cuidado institucionalizado" (OPS, 1997).

1.3 Contexto nacional

Según lo indica el MIES (2013) el envejecimiento de la población mundial, es un fenómeno que marcará el siglo XXI. A escala global, cada segundo 2 personas cumplen 60 años y al

momento existen 810 millones de personas en el mundo mayores de esa edad. En nuestro país existen: 1.049.824 personas mayores de 65 años (6,5% de la población total).

El Gobierno del Ecuador implementa políticas públicas basadas en la defensa de los Derechos y en el reconocimiento al valor de la población adulta mayor, cuya participación aumentará progresivamente. En el año 2020 será del 7,4%. Para el año 2054 se prevé que representen el 18% de la población. Para las mujeres la esperanza de vida será mayor con 83,5 años comparado con los 77,6 años de los hombres.

En este período de vida, existen mayores limitaciones para acceder a recursos de subsistencia y se incrementan las necesidades de atención, por lo que desde el Ministerio de Inclusión Económica y Social se considera al envejecimiento como una opción de ciudadanía activa, donde se promueve un envejecimiento positivo, para una vida digna y saludable, a través de su participación y empoderamiento junto a la familia, la sociedad y el Estado.

Sobre esta base los datos que se manejan sobre la población adulta mayor (AM) se proyectan datos referentes en cuanto a las condiciones de pobreza y extrema pobreza que se establece en un 45% por NBI.* (424.824 AM), el 42% vive en el sector rural.* (395.180 AM) 14,6% de hogares pobres se compone de un adulto mayor viviendo solo, 14,9% son víctimas de negligencia y abandono (PNBV), el 74,3% no accede a seguridad social de nivel contributivo (MIES, 2013).

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.

Esta escasez de ingresos tiene que ver en muchos casos con los mínimos montos de jubilación que perciben la PAM, así como con la ausencia de actividades productivas, generadoras de ingresos, para personas mayores. En los casos en que estas personas

realizan actividades económicas, éstas son mal remuneradas, y las oportunidades de contar con un empleo medianamente estable son pocas, en parte debido a que muchos adultos mayores no poseen una adecuada capacitación laboral, pero también como consecuencia misma de su edad.

Los efectos más visibles de esta situación tienen que ver con el aumento de los índices de pobreza, y de afecciones a la salud, lo cual agrava la inseguridad e indefensión en la población adulta mayor, que, en los estratos más pobres está sujeta a riesgos de callejización, explotación económica y mendicidad (MIES, 2013).

1.3.1 Agenda de igualdad para los adultos mayores

Según el Ministerio de Inclusión económica y social, 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 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 (SENPLADES, 2013).

Los adultos mayores son una realidad importante porque en ellos se encierran la sabiduría, logros, huellas que han marcado un camino durante la vida, así como el carácter y la fuerza de voluntad para la conquista de cosas importantes en un momento de la vida, las que guiadas con la experiencia forman un importante proyecto para alcanzar sus metas, por lo que el acompañamiento por parte del Estado y los organismos pertinentes deberán confrontar a través de las políticas públicas resultados que favorezcan la calidad de vida del adulto mayor.

La aplicación de esta Agenda de Igualdad significará profundizar, sin exclusión ni discriminación, los dos ejes de política pública para la inclusión y cohesión social:

- La protección social básica. Ésta debe ser entendida como el acceso a educación de calidad, servicios de salud integral, agua segura y permanente, alimentos sanos, suficientes y nutritivos, hábitat seguro y saludable, vivienda adecuada y digna, trabajo digno, seguridad social universal y derecho a la movilidad.
- La protección especial. Pensada para la prevención de la explotación, la violencia, la mendicidad, la trata o el abandono. Además, actuará como garantía de la restitución de sus derechos a quienes hayan sido víctimas de estas prácticas.

La materialización de estas agendas implica articular y fortalecer políticas públicas, planes, programas, proyectos y acciones que garanticen el cumplimiento de los derechos de nuestros adultos mayores, para transformar los patrones socioculturales y alcanzar el buen vivir (MIES, 2013).

Con la Propuesta de la Política Pública para los adultos y adultas mayores se impulsa el respeto a la vida y a la dignidad de todas las personas así como la de sus derechos, vinculando el fortaleciendo de las relaciones familiares para que los adultos mayores se integren de manera efectiva con sus familiares entendiéndose en este sentido de manera directa con sus hijos y todos los integrantes de la familia que conformen su entorno. Por lo tanto la Agenda para personas adultas mayores buscará que la familia y el entorno social en general, apoyen y defiendan su integridad y bienestar físico, psicológico, emocional y espiritual.

1.3.2 Base legal sobre el adulto mayor

En nuestro país la base legal que orienta al proceso de la atención de los grupos prioritarios está sustentada en la constitución, el plan del buen vivir, la ley del anciano y otros instrumentos que aportan a la atención de esta población.

La constitución del Ecuador en su artículo 36 y 38 señala Sección primera adultas y adultos mayores:

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad. (Asamblea Constituyente, 2008).

Art. 38.- 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 (Asamblea Constituyente, 2008).

El Estado Ecuatoriano garantizará la atención al adulto mayor y tomará medidas para la atención en nutrición, salud, educación y cuidado diario, haciendo que se cumplan sus derechos para la protección integral, se construirán espacios para que puedan ser atendidos aquellos adultos que no cuentan con un familiar para su cuidado y no cuentan con una vivienda para residir, se sancionará en el caso de abandono por sus familiares o las instituciones que no brindan su protección.

1.3.3 Políticas públicas sobre el adulto mayor

El Ministerio de Inclusión Económica y social fundamenta la atención envejecimiento como una opción de ciudadanía activa, envejecimiento positivo para una vida digna y saludable tiene tres ejes:

- 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 la exclusión social;
- Atención y cuidado.- a través de la operación de servicios y centros gerontológicos, de administración directa o gestionada por convenios de cooperación.

El MIES como organismo rector en la atención al adulto mayor considera a los adultos mayores como actores del cambio social, que asegura una protección destinada a prevenir o reducir la pobreza, vulnerabilidad y la exclusión social, a través de la atención en centros gerontológicos o programas de atención alternativas en el hogar para garantizar el acceso, la cobertura y la atención de calidad a este grupo de población de atención prioritaria. Existen sectores que aún no son intervenidas con estos programas y este es el caso del sector en el cual se realiza esta investigación, por lo que los adultos mayores necesitan ser atendidos y acceder a los beneficios que indica la política pública.

Es así que el MIES, se encuentra encargado de la ejecución de planes tendientes a proteger los derechos y la salud de los adultos mayores a nivel nacional, por lo que la correcta aplicación de los planes y demás políticas públicas contribuirán a que este sector de la población se sienta protegido de situaciones de vulnerabilidad (MIES, 2014).

1.3.4 El adulto mayor en el Ecuador

En el Ecuador hay 14483499 habitantes. De ellos, 940905 son mayores de 65 años, es decir el 6,5 % de la población nacional son personas adultas mayores. La distribución por género de la población nacional adulta mayor es de 53% para las mujeres y de 47% para los hombres (INEC, 2010).

El 11% de los adultos mayores vive solo, esta proporción aumenta en la costa ecuatoriana (12,4%); mientras que los adultos mayores que viven acompañados en su mayoría viven su hijo (49%), nieto (16%) y esposo o compañero (15%). A pesar de que un 81% de los adultos mayores dicen estar satisfechos con su vida el 28% menciona sentirse desamparado, 38% siente a veces que su vida está vacía y el 46% piensa que algo malo le puede suceder.

La satisfacción en la vida en el adulto mayor ecuatoriano aumenta considerablemente cuando vive acompañado de alguien:

- Satisfechos con la vida que viven solos: 73% y;
- Satisfechos con la vida que viven acompañados: 83%

Para el 2010-2015 la CEPAL ha estimado que la esperanza de vida al nacer en el Ecuador llega a los 75,6 años de edad: 72,7 para los hombres y 78,7 años para las

mujeres. Esta esperanza de vida, que es de casi un año mayor a la de Latinoamérica, en su conjunto denota una mejora extraordinaria, ya que a mediados del siglo anterior los ecuatorianos esperaban vivir tan sólo 48,3 años. En seis décadas este indicador fundamental de las condiciones de vida de la población aumentó en cerca de 30 años (CEPAL, 2013).

Luego de la realización del Censo de Población y Vivienda en el año 2010, en Ecuador existía 1'229.089 adultos mayores (personas de más de 60 años), la mayoría residía en la Sierra (596.429) seguido de la Costa (589.431). Las mujeres representan el (53,4%) y la mayor cantidad se ubican en el rango entre 60 y 65 años de edad, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2010).

Según datos del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) la población adulta mayor total que se encuentra bajo la línea de pobreza llega a 537.421 personas. Hasta agosto del año 2012, son 579.172 adultos mayores acceden a la pensión de 35 dólares del Bono de Desarrollo Humano para adultos mayores. La meta es que se llegue a 700.000 adultos. Esta pensión (actualmente 50 dólares) atiende a las ciudadanas y ciudadanos mayores de 65 años que no están afiliadas o son pensionistas del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL) o Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) (MIES, 2014).

Conforme a los datos del INEC del censo del 2010, el 11% de los adultos mayores vive solo, esta proporción aumenta en la costa ecuatoriana (12,4%); mientras que los adultos mayores que viven acompañados en su mayoría viven con un hijo (49%), nieto (16%) y esposo o compañero (15%). El 3% de las personas adultas mayores cuentan con la asistencia de una persona para su cuidado, siendo por lo general hijos e hijas, esposos o esposas, nietos o nietas. Con la nueva Constitución del 2008, el Plan Nacional del Buen Vivir, se inicia la atención al adulto mayor con la creación de políticas para la atención a grupos vulnerables, dando prioridad a este grupo poblacional, y es el Ministerio de Inclusión Económica y Social es el encargado de brindar la atención directa o a través de convenios con GADs y otras instituciones.

Sin embargo, los adultos mayores no se sienten satisfechos con su vida ya que están desamparado, piensan que algo malo le puede suceder con las enfermedades más comunes que padecen como son osteoporosis, diabetes, problemas del corazón y pulmonares hipertensión entre otras a estas se suman la desatención por parte de sus

familiares ya que no existe una organización familiar para el cuidado y atención y este abandono hace que día a día decaiga su salud, no existe la atención necesaria en estos problemas de salud, debido que el acceso es muy difícil y las zonas tienen una alta dispersión geográfica, los adultos mayores trabajan para poder pagar las necesidades básicas, y algunos que han dejado de trabajar por cuestiones de salud no tienen vivienda propia están viviendo con hijos, amigos y solos, lo que hace que sus condiciones socioeconómicas sean deplorables.

El 69% de los adultos mayores han requerido atención médica los últimos 4 meses, mayoritariamente utilizan hospitales, sub centros de salud y consultorios particulares. El 28% de los casos son ellos mismos los que se pagan los gastos de la consulta médica, mientras que en un 21% los paga el hijo o hija. El 42% de los adultos mayores no trabaja y mayoritariamente su nivel de educación es el nivel primario. A pesar de que desean trabajar los hombres mencionan que dejaron de trabajar por: problemas de salud (50%), jubilación por edad (23%) y su familia no quiere que trabaje (8%). En el caso de las mujeres dejan de trabajar debido a: problemas de salud (50%), su familia no quiere que trabaje (20%) y jubilación por edad (8%).

En los últimos años, ha aumentado considerablemente la proporción de adultos mayores en Latinoamérica, en Ecuador según datos de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos por sus siglas INEC, en el último censo nacional realizado, se encontró que existen 1'229.089 personas mayores de 60 años, en su mayor cantidad en la región Sierra 596.429, mientras que en la región costa hay 589.431, también se comprobó que la mayor cantidad de ellos tienen entre 60 y 65 años.

El INEC también refleja que el 11% de los adultos mayores en el Ecuador vive solo, la proporción más alta de esta cifra aparece en la costa ecuatoriana, mientras que los adultos mayores que viven acompañados lo hacen en su mayoría con algún hijo, nieto o su conyugue. Las políticas relacionadas a la tercera edad las mismas que en un principio fuesen consideradas parte importante de las políticas sociales del estado, han perdido su fuerza, se han descontinuado, ya sea por escases de presupuesto, o por la falta de recursos necesarios para su debida ejecución, seguimiento, control y evaluación.

En el año 2012, las personas adultas mayores, en gran parte no conocen o tienen acceso limitado a programas del Estado, por lo que se promueve el desarrollo de nuevas estrategias para la atención de sus necesidades de salud, trabajo, cuidados, protección social y convivencia intergeneracional, entre otras, además fallecen

alrededor de 34.000 ecuatorianos mayores de 65 años de edad, el 30% de los adultos mayores cuentan con la asistencia de una persona para su cuidado, siendo por lo general sus hijos, compañeros, nietos (SENPLADES, 2012).

El INEC presenta éste estudio a la ciudadanía, en el cual se puede acceder a los principales resultados, al formulario que se utilizó y a la base de datos, en el marco de democratización de la información del Instituto y ratificando su compromiso con el país de entregarle cifras de calidad, de manera, clara, confiable, adecuada y oportuna (INEC, 2010).

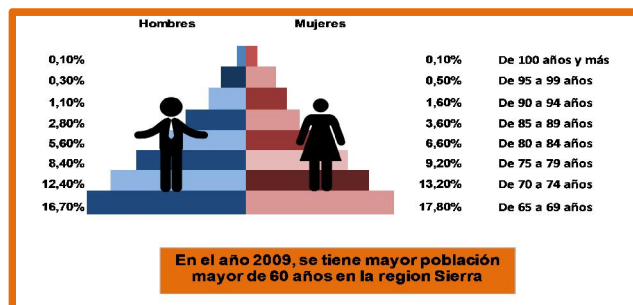


Ilustración 1 Diferentes grupos de edad de las personas adultas mayores.

Fuente : (INEC, 2010)
Elaborado por: El autor

De acuerdo a los datos del INEC, la población actual del país es de 15'836.841 habitantes y de ellos, aproximadamente 985.000 son mayores de 65 años, es decir el 6,2%. A nivel nacional existe una diferencia de cinco puntos entre mujeres y hombres (53% a 47%, respectivamente), siendo siempre mayor el número de mujeres en los diferentes grupos de edad.

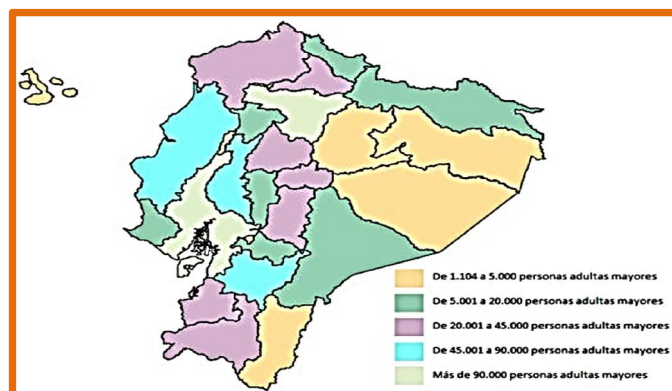


Ilustración 2 Provincias que tienen mayor cantidad de las personas adultas mayores

Fuente : (INEC, 2010)
Elaborado por: El autor

El mapa muestra que las provincias de Pichincha y Guayas son las que tienen mayor población adulta mayor, superando los 90.000 habitantes. La información contenida en el gráfico, se observa que la distribución de adultos mayores no es homogénea en el territorio nacional, por lo que la ejecución de programas y servicios si bien se obliga a guardar una lógica basada en estándares de calidad y protocolos de atención- deberá adaptarse a las condiciones específicas de cada uno de los territorios.

1.4 Situación económica del adulto mayor

El bienestar económico se refiere al entorno socioeconómico dentro del cual transcurre la vejez y ha sido frecuentemente menospreciado por los estudiosos de la calidad de vida, quienes lo han restringido y limitado solamente al ámbito material de la vida de las personas.

Sin embargo, el bienestar económico de las personas mayores “necesariamente nos lleva más allá del análisis de la posición económica relativa de los individuos ancianos en momentos actuales medida utilizando algún indicador de renta y también más allá de la incidencia que la pobreza pueda tener en este segmento de la sociedad, o del análisis del importe de las pensiones que perciben” (Pérez, 1997).

1.4.1 Condiciones socioeconómicas del adulto mayor

Según el INEC 2010, las condiciones socioeconómicas en las que viven los adultos mayores en nuestro país son en su mayoría deficitarias. Se estima que el 57.4% corresponde a 537.421 personas, se encuentran en condiciones de pobreza y extrema pobreza, las personas adultas mayores en Ecuador tienen un modesto nivel educativo:

- Solo el 13% de los hombres y el 11% de las mujeres ha completado la secundaria.
- El 3% de las personas adultas mayores cuentan con la asistencia de una persona para su cuidado, siendo por lo general hijos e hijas, esposos o esposas, nietos o nietas.
- El 14.9% víctimas de negligencia y abandono,
- El 75% de la población mayor a 65 años no cuentan con afiliación a un seguro de salud.

El Censo de Población y Vivienda 2010, informa que un 20% de las personas adultas mayores residen en viviendas en condiciones precarias, presentando carencias en su estructura y disponibilidad de servicios (INEC, 2010).

En los estudios socioeconómicos, los adultos mayores se consideran como un grupo vulnerable debido a que los problemas de salud a los que se enfrentan pueden limitarles sus capacidades laborales en ausencia de la protección de la seguridad social. Los estudios cuantitativos sobre el tema utilizan indicadores objetivos sobre el tema: pobreza medida según necesidades básicas Insatisfechas o según línea de pobreza, posesión de activos, niveles de ingreso, etc. Las recientes encuestas sobre envejecimiento en América Latina han incluido el tema de la percepción de la situación económica propia. De esta forma, se puede conocer si los adultos mayores de la región se consideran en una situación ventajosa o desventajosa y qué factores están asociados a esa percepción (Brenes, 2014).

CAPÍTULO II DIAGNÓSTICO

2.1 Introducción

Durante el desarrollo del presente capítulo se analizará la situación socioeconómica en las que viven los adultos mayores del Recinto San Francisco, sus actitudes, sus características, tipos de vivienda que habitan, servicios básicos que reciben y los efectos que estas situaciones producen en ellos.

El diagnóstico socioeconómico del adulto mayor en el Recinto San Francisco de la Parroquia Isla Bejucal tiene como objetivo brindar información actualizada de las condiciones sociales y económicas que vive el sector de la población cuya edad promedio es de 65 a 70 años de edad, por lo que resulta importante identificar:

- Las limitaciones (físicas, económicas y sociales) de las personas de tercera edad, especialmente los ancianos dentro de la parroquia San Francisco.
- Los niveles de apoyo que recibe del sector familiar, vecinal, de la sociedad en su conjunto, reflexionando sobre la problemática existente.
- Establecer potencialidades aspectos comunes, que puedan ser objeto de intervención gubernamental que conlleven a la mejora de calidad de vida de este sector.

Como se indica en la teoría de la desvinculación, en la cual se habla sobre el envejecimiento y ha dado origen a otros desarrollos teóricos, en el que se nombra también como teoría del retraimiento o teoría del desapego, se establece una teoría psicosocial del envejecimiento porque afecta a las relaciones entre el individuo y la sociedad, así como a los procesos internos que experimenta una persona en su declinar de la vida (Salvarezza, 1988).

Consecuentemente, esta actitud de desenganche va originando una cascada imparable de comportamientos y reacciones que le impulsan a la búsqueda del retiro social, como lugar óptimo deseado para conseguir la satisfacción personal en su vejez:

- Alejamiento de interacciones sociales.
- Desinterés por la vida de los demás.
- Reducción de compromisos sociales.
- Interés principal centrado en sí mismo, en su mundo interior y circunstancias personales (Cifuentes y Merchán, 2014).

En la Provincia de los Ríos son ineficientes las intervenciones, para el cuidado y bienestar del adulto mayor, y a su vez no existe una organización encargada de promover y garantizar la atención necesaria, personal capacitado, equipamientos médicos que sean destinados para tal propósito.

Por tal razón muchos adultos mayores no logran acceder a todos los servicios de salud, y demás programas para su beneficio, se sienten insatisfechos con la atención medica que reciben en los sub centros de salud, sus familias no se preocupan por ellos, otros se sienten solos, no sienten apoyo emocional y psicológico, además las intervenciones que se realizan se establecen de manera muy general, sin especificar el tipo de acción que se debe cubrir para su cuidado.

2.2 Localización

La parroquia San Juan es parte del Cantón San Francisco de Pueblo Viejo, es un sector agrícola, especialmente dedicado a la actividad cacaotera, de clima tropical mega térmico semi húmedo, presente en casi todo el territorio, con una temperatura que varía de los 24 a 26 grados centígrados y es donde justamente en la actualidad se asienta la parroquia Isla de Bejucal.



Ilustración 3 Ubicación geográfica isla de bejucal

Fuente: (Ecuadortravel, 2015)

Elaborado por: El autor

Las familias que viven en el Recinto rural San Francisco perteneciente a la Parroquia Isla de Bejucal, la cual limita al norte con el Cantón Vinces, al sur con el cantón Baba y Babahoyo, al este con Pueblo Viejo y al oeste con la Parroquia Guare y que según datos del censo de

población y vivienda del año 2010 la Parroquia Isla de Bejucal cuenta con 9391 habitantes de los cuales el 4853 son hombres y el 4538 son mujeres, son de escasas condiciones económicas, las casas en las cuales residen son elaboradas con cañas o madera, en las mismas que viven familias cuyo número de miembros media entre 6 a 10 personas, incluidos niños y ancianos. Este sector de la Provincia de Los Ríos, no cuenta con un centro de atención integral para adultos mayores, el mismo que ayude a mejorar las condiciones de vida de estas personas que causas ya mencionadas padecen las consecuencias propias de su condición de vejez.

2.3 Metodología

El enfoque aplicado en la investigación es cualitativo, cuantitativo y descriptivo porque realizará un análisis del problema que se da en la intervención de las familias de cuidado y la calidad de vida de los adultos mayores con datos reales, que serán obtenidos a través de la encuesta (anexo 1) que se aplicará a las familias de la zona y al adulto mayor, además se interpretaran las causas y efectos de la incorrecta aplicación de las intervenciones que se dan en el Recinto San Francisco de la Parroquia El Bejucal.

Es cualitativa, ya que aporta a la investigación datos de las características del grupo de los adultos mayores, quienes se beneficiaran del análisis situacional para conocer sus necesidades y cuidados para mejorar la calidad de atención que deben prestar de las familias de cuidado.

Es cuantitativa y descriptiva por que permitirá el análisis de los datos que arrojen las encuestas, los mismos que serán cuantificables, a través de las frecuencias y porcentajes obtenidos, para así establecer la situación real que vive el adulto mayor en sus distintas áreas de cuidado y atención.

La información se recolectó por medio de encuestas a los adultos mayores y sus familiares, además en la presente investigación se realizó la observación por medio de la cual, se conoció las condiciones físicas en las que viven los adultos mayores del Recinto San Francisco, así como sus limitaciones (ver fotos anexo 2).

2.3.1 Instrumentos

Se utiliza la encuesta como técnica de investigación para obtener la información relativa a las condiciones socio económicas que tienen los adultos mayores de este sector, la cual se aplica a 220 personas correspondientes al 100% de la población mayor, el diseño de la encuesta contiene preguntas cerradas con respuestas de opción múltiple, y cumple con el objetivo de permitir conocer la situación socioeconómica de las personas encuestadas.

La encuesta cuenta con 8 dimensiones:

1. Datos de identificación
2. Ingresos económicos
3. Actividad laboral
4. Vivienda
5. Servicios básicos
6. Salud
7. Cuidado integral
8. Derechos garantizados por el estado

Además se incluye las actividades de cuidado integral y derecho garantizado por el estado por cuanto aportaría a la corresponsabilidad de la familia y el estado.

La encuesta aplicada entre mayo y junio del 2016 consideró un lapso de 5 a 8 minutos para su aplicación por cada caso.

Cabe destacar que al momento de aplicar la encuesta, las personas realizaron comentarios o comunicaron anécdotas en relación a sus respuestas, de tal manera que se generó una interrelación en un clima de mutua confianza. Así también hay que mencionar que en algunos casos la encuesta se la realizó con la ayuda de las familias, debido que algunos de los adultos mayores no pueden escribir o presentan alguna deficiencia en su movilidad relacionadas a problemas de salud.

2.3.2 Población objetivo

Para determinar la cantidad de encuestas representativas del número de personas adultos mayores del Recinto San Francisco de la Provincia de Los Ríos, se decide levantar la información al 100% de los adultos mayores es decir un total de 220 en este sector para

luego analizar los datos del registro social, ya que se disponía de su ubicación y localización.

La segmentación con la cual se agruparon las encuestas realizadas, se presentan en la tabla 1:

Tabla 1. Distribución por grupo de edades de la población de adultos mayores

GRUPO DE EDAD	No. Adultos Mayores	%
De 65 a 70 años	86	39,09
De 70 a 75 años	54	24,54
De 75 a 80 años	39	17,72
De 80 años y mas	41	18,63
TOTAL	220	100

Fuente: Familias a cargo del cuidado de adultos mayores del Recinto San Francisco
Elaborado por: El autor

Considerando la variable género en los adultos mayores la relación es proporcional casi del 50%.

Tabla 2 Distribución por género

GÉNERO	No.	%
MASCULINO	106	48,18
FEMENINO	114	51,81
TOTAL	220	100

Fuente: Familias a cargo del cuidado de adultos mayores del Recinto San Francisco
Elaborado por: El autor

2.4 Análisis de los resultados

Una vez aplicadas las encuestas y realizada la ficha de observación a los adultos mayores del Recinto San Francisco se realizó la tabulación de los datos, para determinar y analizar los valores y porcentajes mediante cuadros y gráficos estadísticos que permiten el análisis e interpretación de resultados, para de este modo obtener las conclusiones que llevan a verificar la hipótesis planteada.

Por medio de las encuestas realizadas se logró comprobar que los habitantes del Recinto San Francisco del Cantón Baba, viven en condiciones de pobreza y ciertas familias en pobreza extrema, basados en el análisis de ingresos y condiciones de vivienda. En su mayoría se dedican a labores de campo, lo cual requiere un gran esfuerzo físico, por lo que personas mayores de 60 años se les hace casi imposible continuar con sus labores, convirtiéndose en personas que dependen de otros, ya sean familiares o vecinos del sector.

Los ingresos por labores que perciben los habitantes de este recinto, oscilan entre los 50 y 60 dólares a la semana, es decir menos que el sueldo básico lo cual genera una deficiente alimentación para los miembros de la familia.

Los adultos mayores que son personas declaradas por el estado ecuatoriano dentro del grupo de atención prioritaria, padecen mucho las consecuencias de su vejez al no poder laborar y ganar un salario que le permita cubrir sus necesidades, además aún sino perciben una pensión por jubilación.

Este factor también conlleva a que la mayoría de los miembros del núcleo familiar deban laborar desde muy temprana edad, dejando a los adultos mayores solos la mayor parte del día.

A continuación se detallan los resultados obtenidos, según la encuesta tabulada:

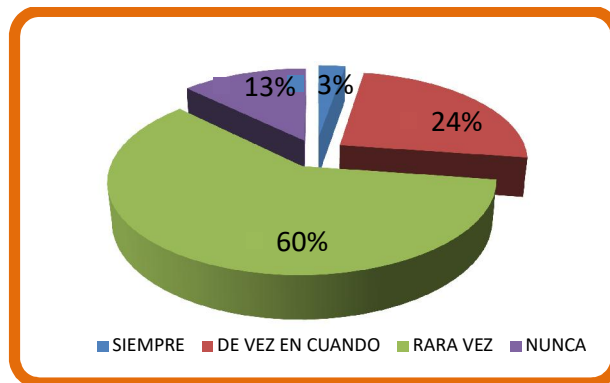


Ilustración 4 Control médico adecuado

Fuente: Familias a cargo del cuidado de adultos mayores del Recinto San Francisco
Elaborado por: El autor

De acuerdo a la realidad del sector y la situación económica familiar, resulta difícil cubrir con atenciones médicas que requiere el adulto mayor, en muchos casos se da prioridad a la atención médica de los menores de edad que conforman el núcleo familiar y se posterga la atención a los adultos mayores.

Cuando existe la posibilidad de atención médica, en un 60% rara vez se logra en un hospital o con un médico especialista, ya que por lo general las brigadas de atención del Ministerio de Salud Pública no llegan hasta los recintos, sino que las familias deben acercarse a los médicos privados que atienden en la zona centro del cantón Baba, razón por la cual se justifica el porqué de un control médico escaso.

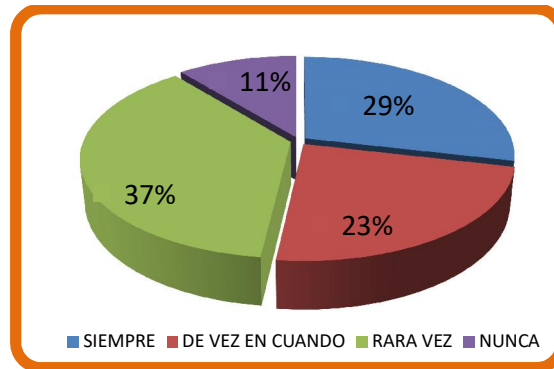


Ilustración 5 Frecuencia de actividad física

Fuente: Familias a cargo del cuidado de adultos mayores del Recinto San Francisco
Elaborado por: El autor

La falta de actividad física por parte de los adultos mayores se da principalmente porque no existe un especialista que los guíe con una rutina diaria de actividades de acuerdo a la situación que enfrenta cada uno de ellos, considerando su estado físico, muchos padecen dolencias reumáticas que obligan al uso de aparatos especiales para su movilidad, que van desde muletas, caminadores, sillas de ruedas que en muchos casos se encuentran en muy mal estado.

La movilidad diaria a la cual asocian su actividad física, se relaciona fundamentalmente a las actividades que han realizado durante su vida laboral, ya sea en actividades agrícolas, ganaderas o realizando las actividades del hogar que son la limpieza, lavandería, cocina y cuidado a los menores de edad que son los nietos menores de cinco años.

En cuanto a una rutina diaria de ejercicios que permitan mejorar su calidad de vida, desarrollo y fortalecimiento de su cuerpo, manifiestan en un 37% rara vez han realizado algún tipo de actividad para beneficio de su salud.

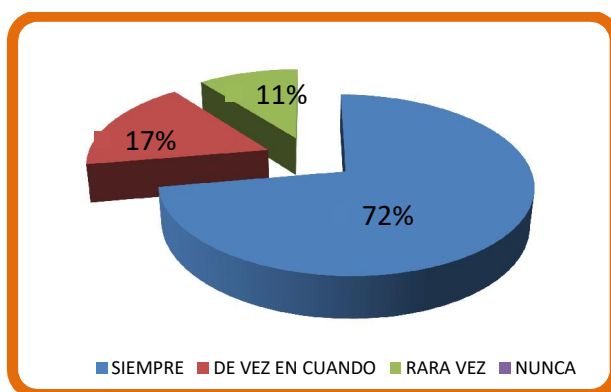


Ilustración 6 Situación emocional asociada a síntomas de depresión

Fuente: Familias a cargo del cuidado de adultos mayores del Recinto San Francisco
Elaborado por: El autor

La falta de actividad física y de sentirse útiles en su entorno familiar ocasiona que el adulto mayor sufra un estado de depresión, que no solo se limita a sentirse útil en sus actividades diarias, sino que estos van acompañados de situaciones de soledad y abandono que enfrentan por parte de sus hijos y de la familia.

La depresión en el adulto mayor es aún más considerable, pues los sentimientos de tristeza, abandono y soledad suelen ser más fuertes, por los múltiples y violentos cambios que presentan y por la falta de cuidado que se le da a esta enfermedad, que se presenta en esta etapa de la vida.

Del total de adultos mayores encuestados el 72% manifestó que el abandono de la familia y los hijos genera un estado de depresión que en muchos casos no logran ser tratados por médicos especialistas, adicionalmente asociados a otros síntomas físicos y psicológicos muy marcados, como falta de apetito, no dormir, tristeza constante, llorar con facilidad, entre otros.

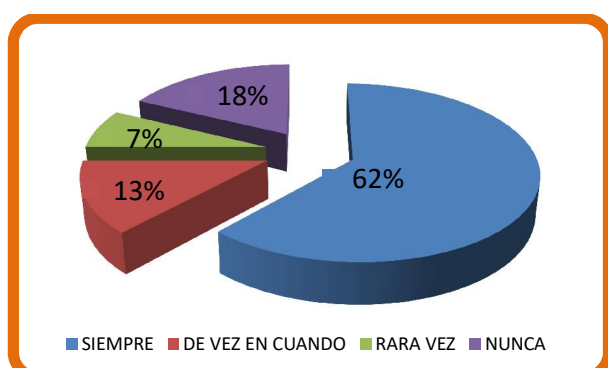


Ilustración 7 Síntomas relacionados con la pérdida de memoria

Fuente: Familias a cargo del cuidado de adultos mayores del Recinto San Francisco
Elaborado por: El autor

El 62% de los adultos mayores encuestados manifiestan que olvidan las cosas con facilidad, por lo que esta situación genera una sensación de ansiedad al no poder recordar cosas realizadas el mismo día o días anteriores, creando en ellos inestabilidad al no poder tratar medicamente su situación.

Pero no solo este proceso afecta al adulto mayor, ya que sus cuidadores o familiares manifiestan que no se sienten preparados para manejar esta clase de situaciones con su padre, madre, tío, etc. que adolece esta enfermedad de la memoria, por lo que necesitan del apoyo de un especialista que los orienten, para poder manejar esta clase de situaciones que viven a diario con el adulto mayor que está bajo su cuidado.

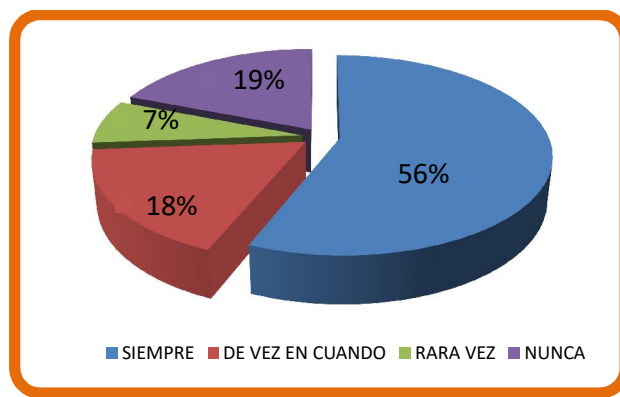


Ilustración 8 Comportamiento violento en sus actividades diarias
Fuente: Familias a cargo del cuidado de adultos mayores del Recinto San Francisco
Elaborado por: El autor

Los trastornos mentales como la ansiedad, la depresión, expuestos con anterioridad durante el desarrollo de la encuesta, pueden ser culpables de las conductas agresivas en las personas de edad avanzada.

En este caso se detectó que el 56% de los encuestados se ha mostrado violento o agresivo en su conducta diaria, al realizar distintas actividades en su hogar.

En este tipo de comportamiento se pudieron detectar todas aquellas acciones de conducta, que manifestaron enojo o agresividad a la persona que brinda los cuidados, las mismas que incluyen gestos o expresiones corporales, agresiones físicas, agresiones verbales, etc.

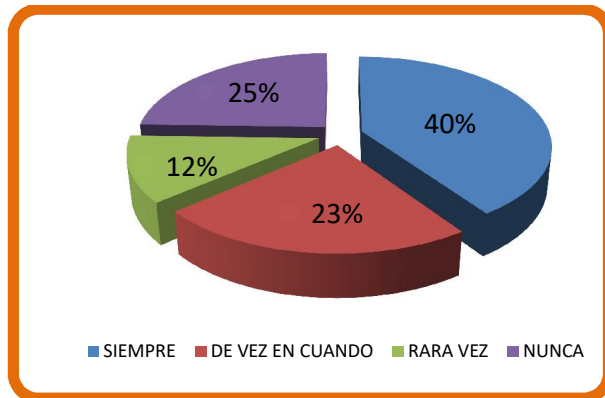


Ilustración 9 Irritabilidad al realizar el aseo diario

Fuente: Familias a cargo del cuidado de adultos mayores del Recinto San Francisco
Elaborado por: El autor

Los datos tabulados permitieron detectar que el 40% de los adultos mayores, mantienen sus actividades de higiene diaria relacionadas con el aseo de manera normal, sin la ayuda de sus familiares o cuidadores, la cual la realizan de una forma agradable y sin presiones.

Ellos dan mucha importancia a su baño diario y su vestimenta ya que relacionan dicha actividad con sucesos atados a sus actividades laborales, reuniones familiares, visitas, etc. las cuales mantenían con frecuencia cuando eran activos y no dependían de otras personas para su cuidado.

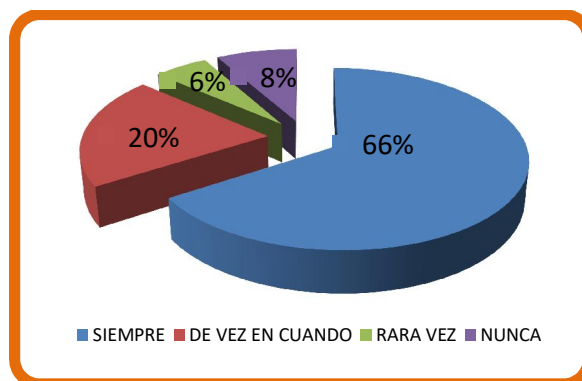


Ilustración 10 La sociabilidad con su grupo y el entorno

Fuente: Familias a cargo del cuidado de adultos mayores del Recinto San Francisco
Elaborado por: El autor

Las relaciones sociales que proyectan los adultos mayores del recinto San Francisco son positivas, ya que el 66% de los encuestados manifestó ser sociable con las personas de la comunidad y familia, ya que las actividades que realizan durante el día, principalmente con

la familia y vecinos generan un grado de afinidad que les permite compartir momentos amenos, recordando sus momentos de juventud y distintas anécdotas vividas.

De allí la importancia que deben dar las personas en integrar al adulto mayor, ya que la compañía que necesitan para sentirse motivados, dependerá en gran medida del entorno familiar, lo cual es un signo de buena salud porque se sienten nuevamente activos, no solo de su cuerpo, sino de su mente y de sus emociones.

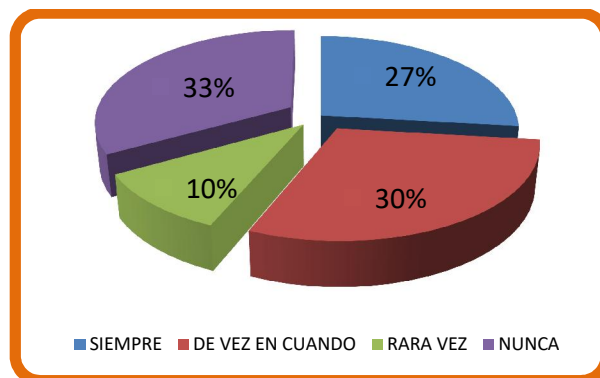


Ilustración 11 Participación de actividades comunitarias
Fuente: Familias a cargo del cuidado de adultos mayores del Recinto San Francisco
Elaborado por: El autor

Ante las limitaciones físicas y de salud que afrontan los adultos mayores del Recinto San Francisco de la parroquia Isla Bejucal, las actividades comunitarias reflejan un 33% en la cual los adultos mayores no tienen mayor participación, ya sea porque no hay un acompañamiento necesario por parte de los familiares, cuidadores o no existen programas que motiven a realizar actividades en la cual exista una participación activa de la comunidad.

Es importante destacar que la participación en organizaciones comunitarias permite que el adulto mayor consolide de manera óptima su tiempo libre, lo cual contribuirá al mejoramiento en su calidad de vida, debido a que las actividades desarrolladas en la comunidad permitirán generar nuevas opciones en beneficio del adulto mayor en todas sus dimensiones, se sentirá integrado, compartirá puntos de vistas diversas y sentirá que nuevamente es activo en las decisiones que se generen en su entorno.

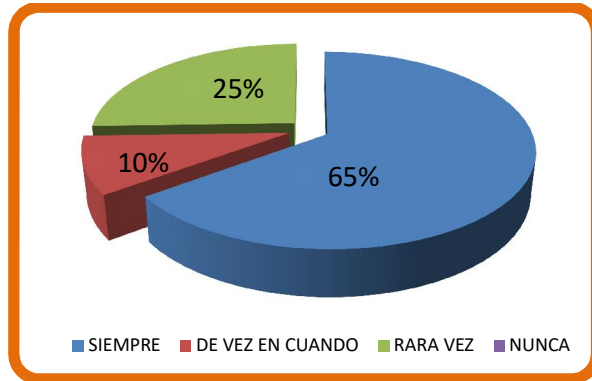


Ilustración 12 Interés familiar por satisfacer sus necesidades

Fuente: Familias a cargo del cuidado de adultos mayores del Recinto San Francisco
Elaborado por: El autor

La naturaleza del entorno familiar de cada adulto mayor difiere en cada caso, por lo que el interés que muestre el núcleo familiar será de gran importancia en la vida del adulto mayor, para nuestro estudio se detectó que el 65% de las familias mostraron interés y preocupación ante las necesidades de su familiar.

Cada familia maneja realidades distintas, razón por la cual el abordaje y la evaluación deberán realizarse de manera individual, tomando en cuenta la proyección familiar y el tipo de vínculo que existe entre el adulto mayor y su familia o persona de cuidado, de aquí radica la importancia que proyecta el interés de la familia en estar pendiente de las necesidades que presente el adulto mayor en sus distintas áreas de cuidado.

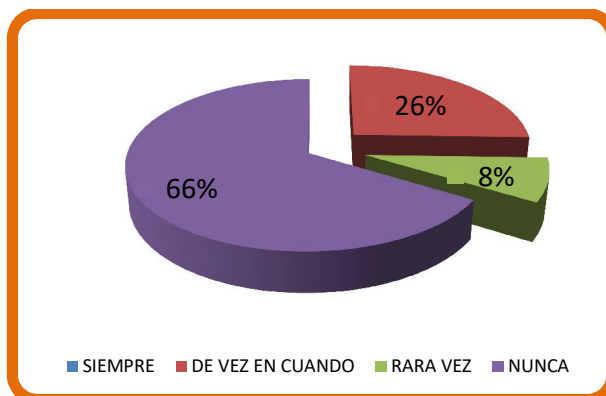


Ilustración 13 Las entidades gubernamentales atienden al recinto

Fuente: Familias a cargo del cuidado de adultos mayores del Recinto San Francisco
Elaborado por: El autor

La falta de atención en distintos puntos del país, para el cuidado y protección del adulto mayor, a pesar de existir leyes vigentes que promuevan su cuidado y protección, al no existir

un equilibrio en los servicios que se brinden en las distintas zonas geográficas, hacen que la percepción en cuanto a la atención que brinda el estado no sea suficiente, es por ello que en la comunidad Isla Bejucal de la parroquia San Francisco se detectó que en base a los datos tabulados que el 66% de los encuestados se sientan desatendidos por los organismos pertinentes.

Es por ello que se hace necesario promover nuevos espacios para integrar a los adultos mayores, bajo los lineamientos y guías del MIES, para que la atención que se brinde en un nuevo centro de cuidado para los adultos mayores, sea el apropiado según la realidad que viva cada comunidad, donde se proyecte la creación de cada centro de atención para el adulto mayor.

CAPÍTULO III
PROPUESTA

3.1 Datos explicativos

En la provincia de Los Ríos existen solo dos establecimientos públicos para la atención de adultos mayores, que se encuentran ubicados a mucha distancia de la parroquia Isla Bejucal, perteneciente al cantón Baba, hay otros centros privados de similares características, los cuales no están al alcance económico de la población, es por esto que la mayoría de los adultos de la zona no reciben la atención necesaria, en esta clase de centros dedicados al cuidado del adulto mayor, ya que la falta de dinero y la ubicación lejana de los mismos ocasionan que los adultos mayores del recinto San Francisco carezcan de este servicio el cual resulta indispensable ante la realidad de la zona.

Por tal razón la propuesta de creación de un centro de atención diurno para adultos mayores en el recinto San Francisco de la parroquia Isla de Bejucal, será de gran importancia ya que ofrecerá un centro de cuidados para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores así también constituirá un aporte para el desarrollo y crecimiento del sector mejorando los niveles de atención y la calidad de vida de forma integral del adulto mayor.

Es por ello que la intervención de la empresa privada, organizaciones no gubernamentales (ONG) así como la de los organismos de control como el MIES, deberán prestar mayor atención en la creación de más centros de cuidado al adulto mayor principalmente en las zonas del país, donde estos centros requieren de mayor inversión ante la poca disponibilidad que existe en poblados o comunidades alejadas de la ciudad.

3.2 Título

Creación de un centro de atención diurno para adultos mayores en el Recinto San Francisco de la Parroquia Isla de Bejucal, Cantón Baba Provincia de Los Ríos.

3.3 Visión

El centro del buen vivir para adultos mayores del Recinto San Francisco, busca ser una institución que brinde una solución a la problemática que viven los adultos mayores, entregando una atención de calidad y calidez, preocupados por el bienestar de cada uno de ellos y respetando sus derechos como individuos.

3.4 Misión

Rescatar a los adultos mayores del estado de abandono y depresión en el que se encuentran, mejorando sus condiciones de salud, tanto físicas como psicológicas y recuperando su deseo de seguir viviendo.

3.5 Objetivo general

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.

3.6 Objetivos específicos

- Lograr que el adulto mayor mantenga su autonomía e independencia.
- Alcanzar una nutrición óptima acorde a la edad.
- Proporcionar un ambiente físico, social, funcional para el confort del Adulto Mayor.
- Promover hábitos y costumbres que sirvan para mejorar la calidad de vida.
- Contribuir a la reinserción social, conjuntamente con la participación comunitaria.

3.7 Justificación

Los centros del buen vivir para personas adultas mayores, son servicios de atención para personas adultas mayores, esto es para quien ha cumplido sesenta y cinco años de edad o más, diseñados como complemento a la vida familiar, en donde se mantiene una estrecha relación entre personas adultas mayores, la familia y la comunidad. Son espacios de reciprocidad donde la dinámica de crecimiento, complejidad de la atención e intercambio de actividades para las personas adultas mayores es más alta que en los espacios alternativos de socialización y encuentro.

La población participante son aquellas personas adultas mayores con autonomía leve, intermedia o moderada que requieran una atención integral sin internamiento, orientada al desarrollo de actividades que les permita mantener sus facultades físicas y mentales

coparticipar con sus pares en tareas propias de su edad y en algunos casos específicos recuperarse de enfermedades o situaciones de maltrato físico y psicológico, con cierto grado de dependencia y sus familias, en especial aquellas que se encuentran en condición de pobreza y extrema pobreza.

Políticas del Centro del Buen Vivir para Adultos Mayores

Las políticas claves que se implementan dentro del centro y que son indispensables para el correcto funcionamiento de este, así como para los mejores resultados en el proceso, se basan en los siguientes puntos:

Integración Familiar

La participación proactiva de la familia, la colaboración en programas sociales, culturales, las relaciones inter generacionales contribuyen a enriquecer la experiencia afectiva y de saberes, además se considera oportuno el apoyo y capacitación a las personas cuidadoras de personas mayores.

Recreación

La integración de las personas en actividades recreativas y ocupacionales, comprende el apoyo profesional para el diseño de cada metodología de trabajo que permita el desarrollo de actividades tales como: juegos de salón, baile, música, cine, teatro, lectura, caminatas, entre otras.

Nutrición y alimentación

Son actividades orientadas a la prevención y en la promoción de la salud, destacando la importancia que tiene la nutrición en la salud.

Las necesidades e intereses nutricionales de las mujeres y de los hombres deben ser tomadas en cuenta, en función de las diferentes patologías (diabetes, hipertensión etc.), así como los saberes y preferencias según la procedencia y las diversidades de culturales.

Terapias

Incorpora actividades de rehabilitación en distintos ámbitos, como psicológico, físico y ocupacional, a través de terapias que promuevan la estimulación de la memoria, la atención, concentración, actividades de orientación espacio-temporal y estimulación sensorial,

terapias para la movilidad, gimnasia y cultura física, que promuevan la estimulación de las diferentes articulaciones, tomando en cuenta las preferencias de forma diferenciada para mujeres y hombres. Actividades que se realizarán en coordinación y bajo la rectoría del Ministerio de Salud Pública y el Ministerio del Deporte tomando en cuenta las preferencias de forma diferenciada entre mujeres y hombres.

Actividades que realiza el Centro

El equipo operativo del centro realizará las siguientes actividades vinculadas a la gestión:

- a) Registro e historia clínica geriátrica. Gerontológica;
- b) Ingreso diario de datos en las fichas de actividades de la vida diaria, como alimentación, higiene, excretas, signos vitales, novedades de ingreso y egreso de usuarios, escaras, caídas, sujeción u otros;
- c) Seguimiento permanente por parte del personal de cuidado y profesional del centro;
- d) Autoevaluación de la gestión, administrativa, gerontológica y de la participación de las personas adultas mayores, de la familia y la comunidad.
- e) Capacitación permanente del personal, conformación de espacios de capacitación, círculos de estudio, entre otros, de acuerdo a las necesidades del contexto; y
- f) Informes y documentos legales en caso de fallecimiento.

El centro realizará actividades con los diversos actores como parte de la corresponsabilidad de las familias y la comunidad en los procesos de inclusión y cumplimiento de los derechos.

Actividades realizadas por los participantes del centro

Las actividades que se deberán ofrecer a los participantes son las recreativas y ocupacionales a elegir por ellos mismos, así como otras contempladas en el área de salud, nutrición, educación, cultura y deporte.

Dichas actividades se planearon de manera trimestral. De esta manera se tienen parámetros para verificar los avances, el mejoramiento o cualquier información que sea útil en la ponderación de los participantes. Esta calendarización ayuda a prevenir y corregir a tiempo cualquier efecto degenerativo o alteración que se presenta en la salud de ellos.

Dentro del centro también se incluye la participación de los familiares realizando periódicamente eventos informativos: conferencias de diversos temas, talleres de educación para la salud y eventos de convivencia con los adultos mayores y el personal operativo.

Debido a que ciertas personas desean practicar y vivir su religión, siendo ésta una motivación muy grande para ellos, se ofrece consejería espiritual para quien así lo desea.

A continuación se describe los beneficios de realizar las siguientes actividades recreativas y ocupacionales dentro del centro de día:

- **La jardinería**

Ha demostrado ser el equivalente a caminar. Es por eso que el centro contará con pequeños invernaderos o huertos caseros para las personas que les gusta plantar.

- **Concursos de baile**

Esta es una actividad tanto física como social, con la cual no sólo mejora el estado físico de los adultos mayores, sino que también interviene en las relaciones humanas. Esta actividad produce una gran motivación por cuidar el cuerpo, favorece la expresión de los sentimientos, mejora el control espacial, amplía la red social y mejora la comunicación.

- **Caminatas**

El caminar es el más antiguo y saludable de todos los ejercicios, fácil de realizar, efectivo y agradable.

- **Actividades de destreza manual**

Tales como: Cerámica, grabados, pintura en madera, papel maché, etc. Son actividades que mejoran la autoestima de la persona y la hacen ver y valorar su autosuficiencia.

- **Actividades de salón**

Se contará con gran variedad de juegos de mesa, como el bingo, cartas, ajedrez, lotería, monopolio, etc. El personal del centro debe animar a los adultos mayores a participar en cualquiera de las actividades propuestas obteniendo los siguientes beneficios: mejorar la capacidad para recordar, memorizar, divertirse y mejorar la autoestima.

Pensando en los familiares de los adultos mayores, dentro del centro se ofrece y promueven grupos de apoyo, ya que al reunirse los familiares de personas con características comunes se tiene la oportunidad de compartir información y soluciones prácticas para los problemas.

Estos grupos darán a los familiares y al personal del centro, la oportunidad de dar y recibir ánimo, comprensión, y apoyo emocional; el sólo hecho de saber que hay otras personas que sienten lo mismo que uno, es el mayor beneficio que se obtiene.

Así mismo se realizaran consultas terapéuticas grupales con una consejera profesional, considerándola de utilidad para ayudar a desechar sentimientos de enojo, frustración, culpabilidad, pesadumbre, conflicto con el empleo, u otras obligaciones familiares que giran alrededor del adulto mayor.

▪ **Cuidado de la seguridad física e integral del adulto mayor**

Para el correcto cuidado de la seguridad tanto física como emocional del adulto mayor, el Centro debe de contar con lineamientos y reglas que se deben de cumplir para salvaguardar la integridad del participante.

El centro de día salvaguarda la integridad física de quienes asisten, por tanto se evitan situaciones de peligro, como lo es el uso inapropiado de:

- Aparatos eléctricos.
- Cuchillos.
- Agujas de coser y otros implementos puntiagudos.
- Venenos.
- Medicinas.
- Alfombras sueltas.
- Muebles y cuartos desordenados.
- La iluminación.
- La temperatura del calentador de agua (ajustando el control para evitar quemaduras con agua muy caliente).
- La posición de las mangueras, etc.

Así mismo el centro debe de contar con las siguientes herramientas que evitan cualquier accidente en los adultos mayores:

- Puertas de escape en caso de emergencia.
- Alarmas en las puertas o ventanas.
- Una pulsera de identificación y una fotografía reciente de cada uno de los adultos mayores (en caso que se extravíe alguno de ellos).
- Barras de seguridad en el baño.
- Alfombras bien adheridas y sin pliegues.
- Vasos de plástico.
- Números telefónicos de emergencia e información.

A continuación se muestra una lista de acciones que se deberán realizar en el centro para evitar y prevenir accidentes tales como caídas e incendios.

Todas ellas conocidas por el personal que laborara en el centro.

- **Evitando caídas**

Hay que considerar ciertos aspectos de importancia en cuanto al espacio físico e instalaciones del centro del Buen vivir, entre ellos se deberá tomar en cuenta lo siguiente:

- Los pisos que sean de baldosa o cerámica, se evita encerarlos.
- No deberá haber cables sueltos en el área de circulación, y se debe evitar el uso de extensiones eléctricas.
- Debe existir buena iluminación en todos los ambientes de la casa, y luz testigo en el camino al baño.
- No se colocan cosas elevadas en armarios, pues el uso de escaleras o bancos para buscarlos es peligroso.
- El baño debe de contar con alfombra antideslizante para salir de la ducha y agarraderas que sirven de apoyo al adulto mayor.
- En las áreas donde hay alfombra, se cuida que ésta esté bien fija y no tenga pliegues.
- En las escaleras habrá pasamanos a ambos lados a 90 cm del piso y una buena iluminación.
- El calzado que utilizan los adultos mayores deberá tener suelas deslizantes como la baqueta, y se evita en lo posible el uso de calzado suelto (pantuflas, etc.).
- Se previene que la persona se levante bruscamente de la cama, lo cual evita una caída a consecuencia de un mareo.

- Se debe contar con linternas con pilas en buen estado a mano, para casos imprevistos de corte de luz.

- **Personal del centro diurno del buen vivir**

El personal técnico y administrativo con el que debe de contar el centro diurno del buen vivir, debe de tener los conocimientos necesarios para cada una de las necesidades que presenten los adultos mayores.

- **Médico**

Se debe de contar con la presencia ya sea parcial o total de un médico, el mismo que mantenga el control general de la salud del paciente. Otro de los problemas reflejados por la encuesta, es la falta de agua potable en el recinto, por lo cual la mayoría de familias han recurrido a la construcción de pozos, siendo estos un peligro permanente para los adultos mayores, debido a que para la obtención de agua deben de realizar un gran esfuerzo físico y muscular, esfuerzo que ya ellos no poseen.

A más de esto, el difícil acceso a la zona, evita que los adultos mayores cuenten con el control médico necesario, descuidando su salud y bienestar, desconociendo también si su organismo estaría desarrollando algún tipo de enfermedad que agrave su estado de salud.

- **Psicólogo**

Partiendo del punto que las limitaciones físicas, producen depresión, altos grados de estrés, entre otros factores que afectan la parte emocional de los adultos mayores, se hace indispensable la presencia de un psicólogo, el mismo que fomente terapias de desarrollo emocional y que ayuden al adulto mayor a recuperarse anímicamente continuando con su deseo de vivir.

- **Terapeuta Físico**

El terapeuta físico se vuelve sumamente indispensable, ya que será el encargado de programar y diseñar las terapias físicas y rehabilitación de los adultos mayores, para ayudar a recuperar su movilidad así como evitar los dolores que causados por el debilitamiento de los huesos y las articulaciones desgastadas.

- **Nutricionista**

Los adultos mayores presentan cambios fisiológicos los mismos que en muchos de los casos presentan alteraciones en la salud de los adultos mayores, por lo cual se hará indispensable de un nutricionista el mismo que lleve el control de la alimentación de los huéspedes. Se debe de implementar una dieta que contribuya a mantener un buen estado físico, para esto se hace necesaria la correcta combinación de alimentos, como frutas, verduras, carnes rojas y blancas. En los casos de personas que sufran de hipertensión se debe de implementar comidas bajas en sal y un alto contenido de verduras y fibras.

- **Enfermeros**

Los enfermeros serán los responsables del correcto manejo y cuidado de los implementos del centro, a la vez se encargaran de atender a los adultos mayores y ayudarles a realizar las diversas actividades que se desarrollen en el centro, tales como bingos, rifas, juegos, caminatas dirigidas, etc. Los enfermeros también de ser el caso se encargaran de trasladar a los huéspedes del centro desde sus casas hasta el centro.

- **Voluntarios**

Los voluntarios son las personas que de carácter voluntario y sin fines de lucro alguno, comparten en el centro ayudando de una u otra manera en la realización de las actividades de los adultos mayores.

También se hace necesaria la presencia de pasantes de diferentes carreras universitarias, los mismos que con su ayuda contribuyen al cuidado y atención a los adultos mayores.

- **Horarios de Atención del Centro Diurno del Buen Vivir**

Los horarios de atención del Centro Diurno del Buen Vivir serán los siguientes:

Jornada Diurna	Hora
Apertura	07H00
Desayuno	07H30
Actividad 1	8H00
Refrigerio	10H00
Actividad 2	10H30
Almuerzo	12H30

Descanso	13H00
Actividad 3	14H30
Refrigerio	16H00
Actividad 4	16H30
Clausura	17H30

3.8 Evaluación de resultados del centro diurno del buen vivir

La evaluación de resultados se realizara cada 30 días, en los cuales se debe de ver los resultados y avances obtenidos con los huéspedes del centro.

Los resultados serán evaluados por los médicos, psicólogos, traumatólogos, los mismos que según sus avances calificaran y por medio de un informe recomiendan las mejoras que se deben de implementar.

3.9 Impacto social

El impacto social que se espera obtener se verá reflejado con la masiva participación de la comunidad del Recinto San Francisco del Cantón Baba Provincia de Los Ríos, tanto aportando tiempo y recursos, es por ello que se hará una evaluación en base a las encuestas aplicada a los adultos mayores y familias de la comunidad., esperando que este impacto contribuya para que el centro de cuidado diurno para adultos mayores, permita establecer de mejor manera los procedimientos necesarios para una buena atención y cuidado de los adultos mayores de la zona.

Así mismo se espera conseguir la verdadera inclusión social de los adultos mayores, a quienes se espera se los deje de ver como una carga, y se les reconozca tantos años de servicio a su familia, su comunidad y la sociedad en general.

3.10 Plan operativo y presupuesto

Tabla 3 Plan operativo

FASES	ETAPAS	OBJETIVOS	RECURSOS	PRESUPUESTO	RESPONSABLE
PLANEACIÓN	RECOPILAR INFORMACIÓN DE LOS CENTROS DE CUIDADO PARA ADULTOS MAYORES	CUMPLIR CON EL TOTAL DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS AL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN UN 100%	R. HUMANOS R. MATERIALES R.TECNOLÓGICOS	MOVILIZACIONES VARIAS USD 200.00	COORDINADOR DEL PROYECTO
EJECUCIÓN	ELABORACIÓN DE MANUALES Y GUIAS PARA EL CUIDADO DE ADULTO MAYOR	DESARROLLAR LOS MANUALES Y GUÍAS DE ATENCIÓN, PARA EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DIURNO DEL BUEN VIVIR	R. HUMANOS R. MATERIALES R.TECNOLÓGICOS	MOVILIZACIONES USD 200,00 IMPRESIONES USD 100,00 COMPUTADORA E INTERNET USD 100,00	COORDINADOR DEL PROYECTO
EVALUACIÓN / ANÁLISIS	INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS ESTABLECIDOS EN LAS GUIAS DE CUIDADO AL ADULTO MAYOR	VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS GUÍAS Y RESULTADOS APLICADOS AL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR	R. HUMANOS R. MATERIALES R.TECNOLÓGICOS R.ORGANIZACIONALES	MOVILIZACIONES USD 200,00 IMPRESIONES USD 100,00 COMPUTADORA E INTERNET USD 100,00	COORDINADOR DEL PROYECTO

Fuente: Manual y guías de centros de cuidado al adulto mayor - Provincia de los Ríos
Elaborado por: El autor

Tabla 4 Presupuesto

CONCEPTO	VALOR USD\$ AÑO 2016	VALOR USD\$ AÑO 2017	VALOR USD\$ AÑO 2018	VALOR USD\$ AÑO 2019
TERRENO	120.000,00			
BIENES INMUEBLES - EDIFICIOS	150.000,00			
MUEBLES Y ENSERES - EQUIPOS OPERATIVOS	35.000,00			
VEHICULOS	18.000,00			
TECNOLOGIA- EQUIPOS VARIOS	3.500,00	3.500,00	3.500,00	3.500,00
GASTOS DE PUBLICIDAD	8.000,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00
GASTOS OPERACIONALES	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00
CAPITAL DE TRABAJO	12.000,00	12.500,00	13.000,00	13.500,00
TOTAL INVERSIÓN	349.000,00	20.500,00	21.000,00	21.500,00

Fuente: Manual y guías de centros de cuidado al adulto mayor - Provincia de los Ríos
Elaborado por: El autor

El presupuesto para el proyecto se compone de los siguientes rubros de inversión: Terrenos \$120.000, Bienes inmuebles - edificios \$150.000, Muebles y Enseres – Equipos Operativos \$35.000, Vehículos \$18.000, Tecnología – Equipos Varios \$3.500 anual por 4 años, Gastos de Publicidad \$8.000 primer año y \$2.000 del segundo al cuarto año, Gastos de Publicidad \$2.500 anual por 4 años y por último el Capital de Trabajo es de \$12.000 primer año, \$12.500 segundo año, \$13.000 tercer año y \$13.500 cuarto año. El total de la inversión es de \$412.000.

Para la ejecución del presente proyecto, se ha considerado la propuesta económica de la empresa privada quienes a través de la responsabilidad social empresarial, buscan ayudar a las zonas que requieren esta clase de intervención y de manera conjunta con las directrices del MIES, permitirán ejecutar la propuesta de una manera técnica, cumpliendo con lo que se estipula en el marco legal de la protección del adulto mayor.

CONCLUSIONES

Reflexionar sobre los recursos sociales de los adultos mayores en América Latina es importante porque une los vínculos de familia, comunidad y solidaridad entre las generaciones, por lo que la vejez podrá vivirse con sentido de bienestar. La reflexión sobre lo que falta por hacer es positiva mientras que se reconozca que en todos los sectores de la sociedad hay una agenda por cumplir.

El reto para la sociedad es lograr cambiar la forma como se vive la vejez en el siglo XXI, en este sentido garantizar que los adultos mayores de América Latina y el Caribe sobrevivan y que el ciclo de salud aumente junto con el ciclo de vida. El adulto mayor pasa por etapas, en la que los proyectos de vida ya se han consumado, junto con los problemas de salud asociados a la edad, esta situación hace que las personas de la tercera edad muchas veces sean consideradas como un obstáculo para sus familias, incrementando el problema en la sociedad actual con el abandono. La calidad de vida radica en que los adultos mayores reciban atención en la salud, con los controles médicos necesarios, recibir una alimentación balanceada, así como la atención en actividades complementarias que permita mantener la autonomía, estado físico, vivir momentos agradables, teniendo siempre un adulto encargado de su atención y cuidado por lo que de acuerdo a su cultura necesitan de otras actividades.

Un centro de cuidado diurno para adultos mayores en la comunidad Isla de Bejucal permitirá según los resultados tabulados, dar un soporte y guía para que de manera conjunta con el personal capacitado, pueda brindar un mejor control al cuidado al adulto mayor, estableciendo una frecuencia en las actividades físicas que sean de beneficio para su salud, así como el manejo de los trastornos emocionales y situaciones de depresión por las que puedan pasar, impulsar las relaciones sociales con la comunidad, fomentando el interés familiar para satisfacer sus necesidades y manejar la calidad de vida tanto del adulto mayor como las personas que están al cuidado de ellos, por lo que el Estado y las demás organizaciones privadas deberán responsables y sensibles ante esta realidad.

De manera general, el trabajo de investigación permitirá que la práctica sistemática de las actividades lúdicas por los adultos mayores puedan aportar, beneficios que van desde los vinculados a la salud, el mejoramiento de la aptitud física y el bienestar emocional - social ya que es una forma de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor en el recinto San Francisco de la Parroquia Isla Bejucal y una posibilidad de acceder a las exigencias presentes dentro de la sociedad.

RECOMENDACIONES

Nuestro país debe ser consciente de la problemática del proceso de envejecimiento de la población y alinearse a las tendencias que los países de la zona y del resto del mundo proyecten para dar solución de forma total o parcial a esta problemática, más aun cuando la Constitución hace referencia a las políticas del Buen Vivir y la agenda de igualdad para los adultos mayores garantizando el cuidado y protección de las personas de la tercera edad.

En los centro de cuidado el personal deberá organizar las intervenciones con los adultos mayores, estableciendo los cuidados necesarios por la falta del equilibrio físico, psicológico y emocional del adulto mayor permitiendo con esto a contribuir a mejorar su estilo y calidad de vida, buscando que el adulto mayor mantenga su autonomía e independencia en sus actividades cotidianas.

El equipo de cuidados del centro del buen vivir del Recinto San Francisco, deberá mantener organizadas las intervenciones en todas las actividades programadas de forma tal que se atiende de manera oportuna, completa y permanente a los requerimientos de los adultos mayores de acuerdo a sus necesidades prioritarias y específicas, para generar un ambiente de bienestar y tranquilidad en el adulto mayor y así contribuir a la reinserción social, conjuntamente con la participación comunitaria.

Implementar una guía de cuidados para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en el centro del buen vivir del recinto San Francisco, con la finalidad de generar un cambio positivo en los residentes, para que las intervenciones tengan el impacto necesario y cumplan con los objetivos establecidos en la restitución de los derechos de las personas adultas mayores, por medio de una atención integral que permita fortalecer el goce de su bienestar físico, social y mental.

Recoger la experiencia de otros países que sirvan de base para fortalecer la coordinación y el trabajo conjunto con la comunidad, como el del Programa para la atención Integral al Anciano Cubano, que se basa en un equipo multidisciplinario de atención gerontológica el que fomenta otras modalidades de atención comunitaria, realizando acciones de promoción, prevención, recuperación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidas a elevar la calidad de vida de este grupo poblacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aranibar, P. (2001). *Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina*. Santiago de Chile: Cepal. Obtenido de http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7157/S01121061_es.pdf?sequence=1
- Asamblea Constituyente. (2008). *Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria_Asamblea Constituyente*. Obtenido de http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf
- Brenes, G. (2014). *Factores socio-económicos asociados a la percepción de situación socioeconómica entre adultos mayores de dos países latinoamericanos*. San Jose: Universidad de Costa Rica. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4210949/>
- CEPAL. (2013). *Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe_Comisión Económica para América Latina y el Caribe*. Obtenido de <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/5/51945/AnuarioEstadistico2013.pdf>
- CEPAL. (2014). Revista: Envejecimiento y Desarrollo. *Comisión Económica para América Latina y el Caribe*, pag. 20.
- Cifuentes y Merchán. (marzo de 2014). *Teorías psicosociales del envejecimiento*. Madrid: Universidad de Madrid. Obtenido de <http://asociacionciceron.org/wp-content/uploads/2014/03/00000117-teorias-psicosociales-del-envejecimiento.pdf>: <http://asociacionciceron.org/wp-content/uploads/2014/03/00000117-teorias-psicosociales-del-envejecimiento.pdf>
- Ecuadortravel. (2015). <https://ecuador.travel/>. Obtenido de <https://ecuador.travel/wp-content/uploads/2015/11/MAPA-LOS-RIOS-ultimo1.pdf>
- González, L. (1998). Características psicosociales de los ancianos. *Revista Medicina General Integral Cuba*, pag. 11.
- INEC. (2010). *Censo Población_Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/home/>
- MIES. (2013). *Agenda de igualdad para adultos mayores 2012-2013_Ministerio de Inclusión Económica y Social*. Obtenido de http://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Agendas_ADULTOS1.pdf
- MIES. (2013). *Ciudadanía activa y envejecimiento positivo_Ministerio de Inclusión Económica y Social*. Obtenido de <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Pol%C3%ADtica-P%C3%ABblica.pdf>
- MIES. (2013). *Dirección Población Adulta Mayor_Ministerio de Inclusión Económica y Social*. Obtenido de <http://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- MIES. (2014). *Norma Técnica de Población Adulta Mayor Servicios y Programas_Ministerio de Inclusión Económica y Social*. Obtenido de <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/NORMA-TECNICA-DE-POBLACION%CC%81N-ADULTA-MAYOR-28-FEB-2014.pdf>
- MIES. (2014). *Norma Técnica Población Adulta Mayor Centros y Servicios Gerontológicos Modalidad Residencia, Diurno, Espacios Alternativos y Atención Domiciliaria_*

- Ministerio de Inclusión Económica y Social*. Obtenido de <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/NORMA-TECNICA-DE-POBLACION%CC%81N-ADULTA-MAYOR-28-FEB-2014.pdf>
- OMS. (2016). *La salud mental y los adultos mayores_ Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>
- OPS. (1997). *Adultos mayores funcionales: Un nuevo concepto en salud_ Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532005000200004
- Pérez, L. (1997). *Las necesidades de las personas mayores. Vejez, economía y sociedad*. Madrid: Inersio. Obtenido de http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7157/S01121061_es.pdf.txt
- Rivera y Gregorio. (1997). *Revista Older Adults Resources and Services. OARS*, pag.15.
- Salvarezza, L. (1988). *Psicogeriatría. Teoría y Clínica*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- SENPLADES. (2012). *Plan Nacional Para el Buen Vivir 2009-2013_ Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo*. Obtenido de http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/Plan_Nacional_para_el_Buen_Vivir.pdf
- SENPLADES. (2013). *Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017_ Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo*. Obtenido de <http://documentos.senplades.gob.ec/Plan%20Nacional%20Buen%20Vivir%202013-2017.pdf>
- United Nations. (2002). *Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. ONU*, pag.30.
- Villa y Rivadeneira. (1999). *El proceso de envejecimiento de la población en América Latina y el Caribe, una expresión de la transición demográfica*. Santiago de Chile: Cepal. Obtenido de http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7155/S01121062_es.pdf?sequence=1

ANEXOS

ANEXO N° 1

ENCUESTA SOCIOECONÓMICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL RECINTO SAN FRANCISCO PARROQUIA ISLA DE BEJUCAL

Objetivo de la encuesta.- Identificar las condiciones socio-económicas de los adultos mayores del recinto San Francisco, de la parroquia Isla de Bejucal del cantón Baba en la provincia de los Ríos.

Esta encuesta está dirigida a familiares y adultos mayores de la localidad por lo que agradeceré sinceridad, exactitud, y veracidad en sus respuestas.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Sexo:	Masculino.....	Femenino.....	Edad:años	
Trabaja:	SI..... No..... A veces.....				
Estado civil	Casado/a	Soltero/a	Viudo/a	Unión Libre	Otro:.....
Cuantos hijos tiene					
Con quien vive	solo	Con hermanos	Con esposa	Con esposa e hijos	Con hijos
Otros.....					
Nivel educativo	Primaria	Secundaria	Tercer Nivel	Alfabetizado:	Otros estudios

INGRESOS ECONÓMICOS						
Marque la respuesta correcta						
Trabaja:	SI..... No..... A veces.....					
Ingreso económico mensual:	Recibe bono del estado		Recibe pensiones		Recibe aporte económico de algún familiar	
	Inferior a 50 dólares		De 50 a 100 dólares		De 100 a 150 dólares	
	De 150 a 200 dólares		Más de 200 dólares		Otros cual.....	
ACTIVIDAD LABORAL						
Marque la respuesta correcta usted se dedica actividades de						

Artesano		Comerciante		Agricultor	
Obrero		Empleado privado		Servidor público	
Otros cual....					

VIVIENDA Marque la respuesta correcta.				
Tiene vivienda	Si	No	Es propia	
	Alquilada		Prestada	compartida
Con que recursos la adquirió	Propios		Hogar de Cristo	
	Bono del MIDUVI		Otros cual	
Materiales de construcción	Caña	Madera	Ladrillo	
	Otro material cual			
Estado de la vivienda	Bueno	Malo	Regular	

SERVICIOS BASICOS Marque la respuesta correcta.						
Aprovisionamiento de agua	Pozo		Rio		Otros cuales	
Energía eléctrica	Si		No			
Seguridad comunitaria	Si		No			
Viabilidad (Vías de acceso)	Bueno	Malo	Regular			
Conectividad (Transporte público)	Permanente		Por horas		Otros medios de transporte cual	
Servicio de Telefonía:	Celular		Convencional			
Eliminación de basura:	Recolector de basura		Quema		Aire libre	
	Entierra		Otros medios de eliminación		Cuál	
Eliminación de excretas	Pozo séptico		Letrina		Aire libre	
	Otros cuál....					
Otros servicios que recibe						
SALUD						
1	Asiste a la unidad de salud					

2	Se realiza controles médicos mensuales	
3	Sufre alguna enfermedad? Diabetes mellitus	
4	Sufre alguna enfermedad? Hipertensión art.	
5	Otras enfermedades cuáles?.....	

CUIDADO INTEGRAL		
1	Requiere cuidado integral?	
2	Quienes participan en el cuidado?	
3	La familia (Esposa , hijo , hermanos)	
4	Un familiar (primos , tíos, hijos polítricos)	
5	Terceras personas (vecinos , conocidos, enfermeras)	

DERECHOS GARANTIZADOS POR EL ESTADO		
	Bono de Vivienda	
	Bono de Desarrollo Humano	
	Pensión por discapacidad	
	Pensión Jubilar	
	Atención Personalizada del MSP	
	Pago del 50% de los servicios básicos	
	Programas de Alfabetización	
	Programas Recreativos	
	Otros derechos que reciben	

MUCHAS GRACIAS

ANEXO N 2

FOTOS

**LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN PARA LAS ENCUESTAS
EN EL RECINTO SAN FRANCISCO**



**ADULTOS MAYORES Y FAMILIARES REALIZANDO LAS ENCUESTAS
EN EL RECINTO SAN FRANCISCO**



**ADULTOS MAYORES Y FAMILIARES REALIZANDO ACTIVIDADES VARIAS
EN EL RECINTO SAN FRANCISCO**



ADULTOS MAYORES REALIZANDO ACTIVIDADES DOMÉSTICAS Y TAREAS AGRICOLAS EN EL RECINTO SAN FRANCISCO

