



CALIDAD DE VIDA Y ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN LA PARROQUIA ANCONCITO

ENRIQUE ALEJANDRO VELOZ GUTIÉRREZ

Carrera Organización y Desarrollo Comunitario

Universidad Estatal Península de Santa Elena

NOTA DEL AUTOR:

Enrique Veloz Gutiérrez, Carrera de Organización y Desarrollo Comunitario, Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La opinión presentada en el presente artículo representa únicamente la visión del autor sobre el tema tratado.

Se agradece la colaboración de la Msc. Amarilis Laínez Quinde, Tutora.

Correo electrónico del autor: enrique_veloz@hotmail.com

TRIBUNAL DE GRADO

Lcda. Doris Castillo Tomalá, MSc.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y
DE LA SALUD**

Ec. Carlos Sáenz Ozaetta, MAe.
**DIRECTOR DE LA CARRERA
ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO
COMUNITARIO**

Ec. Víctor Solórzano Méndez, MSc
PROFESOR DE ÁREA

Lcda. Amarilis Laínez Quinde. MSc.
PROFESOR TUTOR

Abg. Brenda Reyes Tomalá, MSc
SECRETARIA GENERAL

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADO.....	i
ÌNDICE.....	ii
RESUMEN.....	iii
INTRODUCCIÓN.....	1
REFERENTES TEÓRICOS, CONCEPTUALES Y NORMATIVOS.....	2
El Desarrollo Humano como condición para mejorar la calidad de vida.....	2
El bienestar como elemento importante de la salud.....	3
Los adultos mayores como grupo de atención prioritaria.....	3
La población adulta mayor en el Ecuador.....	4
Normativa legal.....	4
MATERIALES Y MÉTODOS.....	5
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN EMPÍRICA Y RESULTADOS.....	5
Apoyo del Estado al adulto mayor en la provincia de Santa Elena.....	6
El adulto mayor en la parroquia Anconcito.....	6
Calidad de vida y Atención del adulto mayor.....	6
DISCUSIÓN Y PRESENTACIÓN DE HALLAZGOS RELEVANTES.....	8
CONCLUSIONES.....	9
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	11
NOTAS.....	19

RESUMEN

El presente ensayo está orientado a analizar la calidad de vida y atención al adulto mayor, donde se reconocen elementos como la educación, salud, vivienda, alimentación y uso de la transportación pública, como parte de su bienestar y desarrollo integral. Desde la perspectiva teórica del desarrollo humano, el bienestar es solo posible mediante la ampliación de capacidades de todas las personas, en este caso de los adultos mayores quienes frecuentemente no cuentan con ingresos económicos suficientes para conseguir una alimentación balanceada y sufren el abandono de la familia, lo que aumenta el peligro de adquirir enfermedades y que sean tratadas a tiempo. La metodología utilizada tiene enfoque mixto, utilizando una combinación de herramientas como la observación, la encuesta y el grupo focal para obtener una mejor comprensión y comprobar los hechos. Los hallazgos encontrados muestran que en general los adultos mayores de la parroquia Anconcito se benefician con varias acciones, que son percibidas como limitadas, y no garantizan una adecuada atención por parte de las instituciones públicas; la Constitución de la República y otras leyes vigentes en el Ecuador garantizan un conjunto de derechos para este grupo específico, pero muchos de ellos no pueden ser plenamente ejercidos en la actualidad.

PALABRAS CLAVES: ADULTO MAYOR, CALIDAD DE VIDA, ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES

ABSTRACT

The present essay is oriented to analyze the quality of life and care for the elderly, where elements such as education, health, housing, food and use of public transportation are recognized as part of their welfare and integral development. From the theoretical perspective of human development, well-being is only possible through the expansion of the capacities of all people, in this case of the elderly who often do not have enough economic income to be able to obtain a balanced diet and suffer the abandonment of the Family, which increases the risk of acquiring diseases and that they are treated on time. The methodology used has a qualitative approach, using a combination of tools such as observation, interview and focus group to obtain better ways of understanding and checking the facts. Findings show that in general, the elderly of parroquia Anconcito benefit from several actions that are perceived as limited and do not guarantee adequate attention by public institutions; The Constitution of the Republic and other laws in force in Ecuador guarantee a set of rights for this specific group but many of them cannot be fully exercised today.

KEYWORDS: ADULT SENIOR, QUALITY OF LIFE, CARE FOR SENIOR ADULTS

INTRODUCCIÓN

El desarrollo implica el mejoramiento de las condiciones de vida de una población propiciando espacios que permitan el ejercicio de los derechos humanos y la libertad para desenvolverse en la sociedad. Como parte de la teoría del desarrollo humano, (Edo, 2012) menciona el análisis de Amartya Sen donde enumera una serie de situaciones relacionadas a la falta de libertad que influyen directamente en el bienestar de las personas, destacando por ejemplo el hambre y la desnutrición, las cuales son muy comunes entre los adultos mayores, quienes frecuentemente no cuentan con ingresos económicos suficientes para poder conseguir una alimentación balanceada. También los afectan las enfermedades generadas por insalubridad y por la falta de medios para evitarla y/o tratarla, a ello contribuye el abandono de la familia (que aumenta el peligro de adquirir enfermedades y de que sean tratadas a tiempo). Adicionalmente se suma la falta de libertad política, propiciada por la denegación de los derechos a muchos de ellos, o la desigualdad entre hombres y mujeres; si bien es cierto, las leyes amparan cada vez más al adulto mayor, pero en la realidad estas no son debidamente respetadas por la sociedad.

El presente trabajo de investigación se orientó a analizar el proceso de atención a los adultos mayores y su incidencia en la calidad de vida, tomando como caso de estudio a un grupo de personas de la parroquia Anconcito. En la investigación se utilizó un enfoque mixto (priorizando la dimensión cualitativa), siendo un aspecto relevante de la metodología, la interacción con los adultos mayores, a efectos de conocer sus gustos, costumbres, identificar las actividades que realizan y hacer una observación de cómo son tratados por los demás miembros que conforman la sociedad, en donde se desenvuelven. Como técnicas para la recolección de información se utilizaron la revisión documental y el trabajo de campo; la primera incluyó la revisión de fuentes secundarias (consultas en libros, revistas, normas, leyes y reglamentos, entre otras publicaciones afines) sobre las definiciones conceptuales de las variables de la investigación, mientras que la segunda implicó la realización de encuestas y un grupo focal para analizar aspectos relevantes que afectan la calidad de vida de los adultos mayores de la localidad.

Los resultados muestran que, si bien los adultos mayores requieren de atención y cuidados especiales en general, la población que llega a esa etapa de la vida aún puede hacer contribuciones importantes al entorno que los rodea. La experiencia representa un factor clave para transmitir sus conocimientos a las nuevas generaciones, las que tienen aprendizajes teóricos sobre ciertos ámbitos del diario vivir, pero carecen de la praxis que ellos han adquirido con el tiempo. La participación en espacios de integración donde reciban atención especializada y en los que se promuevan actividades recreativas contribuye positivamente al desarrollo humano de este grupo poblacional; sin embargo, y pese al apoyo institucional existente, se presentan una serie de limitaciones que requieren ser superadas, como lograr un mayor nivel de concientización a la población (familiares y vecinos especialmente) ya que su involucramiento es fundamental para que la vida de cada adulto mayor tenga calidez y calidad permitiendo que ellos disfruten de lo que comúnmente se describe como sus “años dorados”.

REFERENTES TEÓRICOS, CONCEPTUALES Y NORMATIVOS

Las aspiraciones colectivas de una sociedad se han venido identificando con el logro de un conjunto de condiciones que permitan una adecuada calidad de vida de toda la población y que de forma general se han ido constituyendo en el objetivo central de los procesos de desarrollo. Este último concepto ha venido siendo analizado desde varios enfoques, algunos de los cuales priorizan las dimensiones relacionadas con el bienestar de los diferentes grupos poblacionales, entre ellos los adultos mayores. En esta primera parte del estudio se presenta un breve análisis de los aspectos teóricos conceptuales y normativos relacionados con las variables de la investigación.

El Desarrollo Humano como condición para mejorar la calidad de vida

El concepto de desarrollo es uno de los conceptos que más se ha posicionado como objetivo central de la existencia de los Estados y en general como representación de las metas comunes de una sociedad, siendo ampliamente promovido, con distintos énfasis, desde los principales organismos internacionales. Las condiciones políticas, sociales y económicas generadas a partir de la segunda guerra mundial, favorecieron la adopción de medidas orientadas a cambiar las condiciones de existencia de la población y lograr el progreso de cada una de las naciones (Helmsing, 1999).

Sin embargo, los enfoques tradicionales con los que se promovió el desarrollo dieron mayor peso al crecimiento económico de los países como motor para la transformación de la sociedad, pero descuidaron otros aspectos relacionados con el ambiente y el progreso equitativo de la población. Las condiciones de pobreza y desigualdad que persistían y se agudizaban en todo el mundo, dieron origen a una serie de cuestionamientos sobre el modelo de desarrollo aplicado, y con el ello al surgimiento de nuevos enfoques teóricos alternativos que priorizaban otras dimensiones de la vida social (Torres, 2002).

Así, la idea de progreso, asociada al modelo de industrialización y modernización de las sociedades occidentales, y que era explicada por la teoría de la modernización fueron desplazadas por otros enfoques teóricos que postulaban estrategias diferentes para lograr otras metas de desarrollo. Los adjetivos que progresivamente se fueron adicionando a este concepto (sostenible, comunitario, territorial, humano), daban énfasis a determinados aspectos considerados centrales para corregir los problemas sociales existentes, lograr la sostenibilidad del planeta y mejorar las condiciones de vida de los diversos grupos poblacionales (Reyes, 2001).

Uno de los enfoques que mayor relevancia ha alcanzado en las dos últimas décadas y que viene siendo impulsado con más énfasis desde la comunidad internacional, es el de Desarrollo humano, que el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), define como aquel que sitúa a las personas en el centro del desarrollo. En general se trata de la promoción del desarrollo potencial de las personas, del aumento de sus posibilidades, y del disfrute de la libertad para vivir la vida que valoran, siendo el centro de análisis las capacidades humanas, asociadas fuertemente con la "calidad de vida, el bienestar y la libertad" de elegir (Córdoba, 2006, pág. 365).

Amartya Sen es el principal promotor de este enfoque y de la teoría de las capacidades, quien enumera una serie de situaciones de falta de libertad que influyen directamente en el desarrollo de las personas. Destacan entre ellas el hambre y la desnutrición, las enfermedades ocasionadas por insalubridad y por la falta de medios para evitarla y/o tratarla, la falta de libertad política, la negación de los derechos humanos, las condiciones de desigualdad entre hombres y mujeres; y otras barreras sociales indispensables para mejorar la calidad de vida en sus diversas etapas. (Sen, 1999).

De este modo entonces, puede concebirse al desarrollo humano como un proceso integral de las capacidades de las personas durante todas las etapas de su vida; esto es, contar con un conjunto de condiciones y factores (buena salud, conocimientos valiosos, recursos adecuados a su medio y otros), con los que puedan ejercer plenamente sus derechos y alcanzar una vida digna, teniendo la posibilidad de escoger la forma de existencia deseada.

El bienestar como elemento importante de la salud

El bienestar como un sentimiento subjetivo (relacionado con factores internos de las personas), es el resultado de experimentar salud o percibir que nuestro organismo funciona de manera adecuada e integrada de acuerdo a las necesidades y expectativas que se van dando en cada etapa de la vida. Es uno de los aspectos que promueve desarrollo humano mejorar las condiciones de vida de las personas, especialmente de los denominados grupos de atención prioritaria, es decir aquellos segmentos de la población mayormente expuestos a riesgos sociales, entre ellos los adultos mayores.

El bienestar en el adulto mayor, encierra el equilibrio de varios factores psicológicos, físicos y sociales, que muy pocas veces se puede llegar a conseguir en esta etapa de la vida. Hay que tener muy en cuenta que todos estos factores dependen básicamente de los hábitos de vida que tienen; de manera general, la forma como el círculo social que rodea al adulto mayor se comporte, incide de forma determinante en adelantar o retrasar el envejecimiento biológico de las personas (Labiano, 2010).

(OMS, 2010), recomienda que la salud debe ser vista desde un enfoque que abarque la totalidad del ciclo vital, en cuyo contexto, la tercera edad se caracteriza por un declive de los sistemas y órganos corporales. Hay que recordar que las características genéticas son parte fundamental en la salud y esperanza de vida de las personas, quienes con el tiempo afrontan un debilitamiento general de su organismo, lo que exige realizar una serie de ajustes en los estilos de vida para lograr un verdadero bienestar.

Para lograrlo, las personas deben ir contando con un conjunto de condiciones que permitan alcanzar un buen desarrollo en cada etapa de la vida (niñez, adolescencia, juventud, edad adulta, vejez) que deben ser generadas desde la sociedad y promovidas por los Estados. De forma prioritaria las personas de la tercera edad, necesitan todo el apoyo y comprensión, por parte de su familia en esta parte de su vida, en la que deben demostrarle lo importante que son para ellos, lo cual es fundamental para prevenir, entre otras cosas, que ingresen a cuadros de depresión por el hecho de sentirse abandonados (Bruna , 2011).

Los adultos mayores como grupo de atención prioritaria

El envejecimiento es catalogado como un proceso universal, individual, irreversible, declinante y heterogéneo, que implica cambios a nivel celular, tisular, y orgánico; en tanto que la vejez, es una etapa natural a la que llegarán todas las personas. El envejecimiento es un proceso irreversible en el ser humano, que se caracteriza por cambios a nivel biológico, en el cuerpo humano y que solo la misma persona se puede dar cuenta cuando empieza a suceder (Fericgla J. , Envejecer: Una antropología a la ancianidad, 2009).

La llamada tercera edad, también conocida con los términos de vejez, adultez mayor o tardía, ha sido abordada en la literatura de manera aislada o como fase de involución y no como una auténtica etapa del desarrollo humano. Se ubica alrededor de los sesenta años, asociada al evento de la jubilación laboral. Incluso hoy comienza a hablarse de una cuarta edad para referirse a las personas que pasan de los ochenta años (Orosa Fraiz, 2003).

La misma autora señala que "...hasta hoy en día los autores estudiosos de la edad los incluyen a todos como adultos mayores o ancianos, indistintamente, y comienzan a separarlos más bien en estudios demográficos o por proyectos específicos de trabajo..." las personas empiezan un proceso gradual de disminución de capacidades para realizar una u otra actividad que anteriormente las realizaba con relativa facilidad o al menos sin representar demasiado esfuerzo en su ejecución (Orosa Fraiz, 2003).

Sin embargo, hay autores que consideran que esto no es del todo cierto, ya que la vejez no está estrechamente relacionada con la incapacidad, la mayoría de las personas de la tercera edad, no se encuentran impedidas de realizar sus actividades, aunque si lo hacen de manera más lenta. Es conocido, por todos, que las limitaciones, siempre que exista un grado óptimo de aceptación y adaptación, no inciden de ninguna manera para desarrollar una vida normal (Costa, 2010).

Calidad de vida y atención al adulto mayor

Aunque es normal que algunos órganos empiecen a fallar al llegar a cierta edad, hay que recalcar que a las personas no solo se las valora por su aspecto físico, sino también por su capacidad intelectual. La vejez es la etapa de la vida reservada a pocos, que fueron capaces de vencer la muerte, los agentes nocivos y las enfermedades; la demostración de fortaleza en relación con otros más jóvenes quienes fallecieron y quedaron en el camino (Costa, 2010).

El envejecimiento se caracteriza por un retiro temprano del mercado laboral seguido de un largo periodo de buena salud posterior al retiro, al mismo tiempo, estas personas que inician su retiro, son más similares al resto de la población, en términos de expectativa y motivaciones. Factores como estos llevan a pensar que la calidad de vida, adquiere un significado particular en cada generación (Walker, 2005).

Son pocas las personas que pueden sobrevivir a las inclemencias, enfermedades y peligros de la vida y llegan a la vejez que comprende a partir de los sesenta y cinco años de edad. Es una etapa fundamental en la vida del ser humano, con características propias, en donde lo que más resalta son las limitaciones físicas, que van aumentando con la edad; es un momento de la vida, donde la parte social y la condición de las personas cambian considerablemente (carácter, personalidad) mientras sus capacidades y posibilidades de adaptación van disminuyendo con el transcurso del tiempo.

La población adulta mayor en el Ecuador

En el Ecuador hay alrededor de un millón doscientos veinte y nueve mil ochenta y nueve adultos mayores, de las cuales su mayoría son mujeres (53,4%) y la mayor cantidad está en el rango entre 60 y 65 años de edad. A pesar de que un 81% de los adultos mayores dicen estar satisfechos con su vida, el 28% menciona sentirse desamparado, el 38% siente a veces que su vida está vacía y el 46% piensa que algo malo le puede suceder por su edad (Carollo, 2013).

Condiciones socioeconómicas

En lo que respecta a las condiciones socio económicas del adulto mayor en el país, se destaca que los hombres de más de 80 años, son las que sufren de condiciones extremas de pobreza alcanzando el 28,2% del total, en lo que se refiere a las mujeres el grupo de entre 75 a 79 años, es el que más pobreza soporta alcanzo el 26%. En el área urbana las condiciones de extrema pobreza alcanzan el 11,3%, muy por debajo del 43,6% del área rural y esto se debe que en esta área sufren más privaciones y tienen menos acceso a servicios básicos.

Aseguramiento

Según lo determina la (ONU, 2015) en lo que respecta al aseguramiento, del adulto mayor, la jubilación no contribuye, así se justifica el porcentaje del 57%, que corresponden a quinientos treinta y seis mil ciento ochenta y cinco personas, y el menor tipo de aseguramiento se lo asigna al ISSPOL, con el 0,7%, que son apenas seis mil novecientos cuarenta y dos.

Normativa legal

Constitución de la República del Ecuador

Según el art. 17., indica que se debe erradicar todo tipo de discriminación de todos los ciudadanos en el país, sea de género, edad o cualquier otro tipo de diferencia, así mismos en declaraciones internacionales y pactos. En el art. 36 señala que las preferencias que posee el adulto mayor en los ambientes públicos y privados, sobre sus derechos que ellos poseen y además desde que edad son considerados de la tercera edad. Mientras que en el art. 37, se indican todos los derechos que poseen los adultos mayores en la Constitución del país y los beneficios que se les debe brindar. El Art. 38 contempla que el estado debe implementar políticas y programas para el adulto mayor tomando en cuenta su ubicación geográfica, su cultura y demás cualidades que los hace únicos (Asamblea Nacional Constituyente, 2008)

Ley del Adulto Mayor

El Art. 3 indica que el Estado tiene la obligación de proteger y atender de manera especial a todos los adultos mayores por medio de instituciones especiales para que sean atendidos de una manera especial y prioritaria.v En el art. 7., menciona que los servicios médicos prestarán especial atención y pondrán énfasis en brindar una excelente mejoramiento de la salud de acuerdo a las características particulares de los ancianos.vi El art. 10 propone que los ancianos que carezcan de posibilidades económicas y no posean familiares que los atiendan serán trasladados a lugares especiales como son los centros gerontológicos, los mismos que de preferencia estos centros deben ser públicos y gratuitos.vii El art. 15 incluye todos los beneficios que gozan los adultos mayores con relación a pagos de los diferentes servicios públicos y privadosviii (Ley del Adulto Mayor, 2013).

MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación, acerca de la calidad de vida en el adulto mayor tomó como caso de referencia a la parroquia Anconcito, perteneciente al cantón Salinas de la provincia de Santa Elena. El estudio tiene un enfoque cuali-cuantitativo, el cual centra su indagación en aquellos espacios en que los seres humanos se involucran y relacionan; es decir su campo de acción, estuvo dado por la interacción con los adultos mayores de la localidad para conocer sus gustos y costumbres, así como observar las actividades que realizan y como son tratados por los demás miembros que conforman la sociedad en donde se desenvuelven.

Metodológicamente para sustentar las definiciones conceptuales de las variables de la investigación se realizó un proceso de revisión documental revisando fuentes secundarias como consultas en libros, revistas, normas, leyes y reglamentos, entre otras publicaciones afines. El trabajo de campo se orientó conocer de forma detallada la situación y condiciones relacionadas con la calidad de vida de los adultos mayores de la localidad.

El levantamiento de la información se realizó mediante encuestas realizadas a los adultos mayores y a sus familiares, con la finalidad de obtener resultados apegados a la realidad y poder entender la problemática del sector. Los resultados se complementaron con un análisis de la problemática local por medio de la observación directa realizada en diversos sectores de la parroquia Anconcito; cabe destacar, que la combinación de técnicas alineadas a estos dos enfoques (cuantitativo y cualitativo) permite una mejor comprensión de la problemática de estudio (Hernández Sampieri, 2010)

La combinación de técnicas de recolección de información acerca de los aspectos relacionados con la calidad de vida y la atención a adultos mayores, se realizó para obtener los resultados más precisos y tener una mejor comprensión de la temática de estudio. En este contexto se procedió a trabajar también con un grupo focal para conocer de manera directa (con involucrados que comparten características similares entre sí), su percepción sobre lo que está pasando en torno a la calidad de vida de los adultos mayores de Anconcito (Alesina, y otros, 2011).

Una técnica adicional utilizada fue la realización de una encuesta, cuya muestra fue seleccionada por medio de un muestreo no probabilístico, donde los protagonistas en este caso los adultos mayores, son seleccionados, de acuerdo a la accesibilidad, del investigador. En este caso la muestra fue de 50 personas, a las que se les realizó las respectivas encuestas, para determinar, el grado de satisfacción en su la calidad de vida.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN EMPÍRICA Y RESULTADOS

Con los resultados obtenidos a través de los materiales y métodos utilizados, se describe a continuación los principales resultados relacionados con las realidades encontradas en la parroquia Anconcito en torno a la calidad de vida y atención a los adultos mayores.

Apoyo del Estado al adulto mayor en la provincia de Santa Elena

En la provincia de Santa Elena el Ministerio de Inclusión Económico y Social (MIES), preocupados por la calidad de vida del adulto mayor ha suscrito un total de 40 convenios interinstitucionales con los Gobiernos Autónomos Descentralizados de la provincia de Santa Elena y la sociedad civil por medio de los cuales se brindan atención y acciones de apoyo a este grupo poblacional.

En total más de 8.200 adultos mayores, han sido beneficiados con la ejecución de nuevos proyectos de carácter social, lo que implica una inversión del Gobierno nacional de cerca de siete millones de dólares. A nivel provincial, en el presente año se invirtieron más de 360 mil dólares, que ayudarán a darles una mejor calidad de vida y garantizar el cumplimiento de sus derechos.

El adulto mayor en la parroquia Anconcito

La parroquia Anconcito está situada al sur oeste de la provincia de Santa Elena, tiene una dimensión de 9,74 Km², cuenta con una población de 11.822 habitantes. Es la parroquia más pequeña de la provincia de Santa Elena, apenas representa 0,26 % de su territorio y el 13,24 % del cantonal. Casi la totalidad de la población de Anconcito habita en la cabecera parroquial, existen muy pocos habitantes en el resto de la parroquia y sus alrededores.

De acuerdo a los resultados obtenidos, en las encuestas realizadas tanto a las personas de la tercera edad, así como a sus familiares, se obtuvieron los siguientes resultados:

La mayor cantidad de adultos mayores oscila las edades comprendidas entre 76 a 80 años con un total del 26% de los mismos. El género que predomina es el masculino con un 54% mientras que el 46% son mujeres. En lo que se refiere al estado civil se destaca que el 40% de los encuestados eran casados e igual cantidad eran viudos.

El 46% de los entrevistados vive con familiares, sin embargo, también resalta que una gran cantidad de ellos (39%) vive solo. En la pregunta sobre frecuencia con que son visitados, tan solo el 25% respondió que diariamente, mientras que al 27%, los visitan ocasionalmente; de ahí el 46% afirmó que son consultados a la hora de tomar decisiones familiares, el 25% afirmó que se siente muy solo. Además, el 50% manifiesta que se siente poco satisfecho con las relaciones familiares y solo el 10% dice reunirse con poca frecuencia con sus amigos, mientras que el 41% afirma reunirse frecuentemente El 56% afirma tener dificultades de seguir haciendo las cosas que le gustan.

De acuerdo a las respuestas obtenidas, se observa que el 53% afirma conocer los derechos que tiene en la Constitución y que el 75% sabe que la Ley determina que se le exonere de varios impuestos. Un dato importante y fundamental para la investigación es que el 88% afirma que pocas veces han sido víctimas de algún tipo de maltrato por parte de sus familiares. El 53% manifiesta conocer que sabe que tiene preferencia de atención en los centros de salud.

En lo que se refiere a la atención que reciben por parte de los señores transportistas el 57% afirma que es regular. Un dato negativo es que según la encuesta el 72% manifiesta que la experiencia del adulto mayor es poco valorada por el Estado. También resulta negativo saber que el 89% dice que en las instituciones escasamente se preocupan por su desarrollo físico e intelectual.

En términos generales, los adultos mayores, sienten que la mayoría de instituciones y servicios que brinda la sociedad civil poco respeta lo que ordena la Constitución del Ecuador sobre todo en la atención que reciben por parte de las instituciones públicas y del gremio de transportistas, es decir ellos sienten que sus derechos son vulnerados para poder alcanzar una óptima calidad de vida.

Calidad de vida y Atención del adulto mayor

La realización del grupo focal y la observación permitió complementar cualitativamente la información obtenida en las encuestas. Así, en algunos hogares se pudo observar la falta de atención para el adulto mayor por parte de sus propios familiares, es por esto que algunos de ellos manifiestan que consideran ser

una carga y que en ocasiones quisieran morir. Se lograron identificar dos realidades con respecto a este tema:

- El adulto mayor es aceptado en la familia, que se preocupa por él, sin embargo, la presión social (ya sea por trabajo o estudios), aparta a la familia y este va quedando abandonado.
- La familia poco o nada entiende del proceso que vive el adulto mayor, y lo encuentra un estorbo quien escasamente quiere cooperar para mantener su salud física y psicológica, en consecuencia, lo apartan y lo abandonan.

La comprobación de la calidad de vida depende de factores tanto ambientales y personales, por eso este motivo que se analizan elementos como: salud, habilidades funcionales, situación financiera, relaciones sociales, actividad física, los servicios de atención sanitaria y social, comodidades del hogar y en sus alrededores cercanos, oportunidades de aprendizaje y oportunidades culturales. Se tiene que considerar las diferencias de género, edad, estado civil y lugar de residencia. Se han desarrollado algunos métodos para la comprobación de la calidad de vida del adulto mayor, las mismas que se basan en la percepción y en las conversaciones realizadas para comprobar su calidad de vida.

Con respecto a los servicios de salud los adultos mayores consideran que es insuficiente ya que quienes son jubilados asisten a solicitar servicios al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), para cualquiera que sea su dolencia le recetan el mismo medicamento, quienes carecen del seguro estatal indican que los servicios hospitalarios escasamente cuentan con un servicio gerontológico y geriátrico. La situación financiera del adulto mayor es compleja, puesto quienes son jubilados pensionistas al menos cuentan con un ingreso económico, pero quienes trabajaron toda su juventud y nunca fueron afiliados les queda esperar la buena voluntad de sus familiares y en algunos casos mendigar.

En la parroquia Anconcito existe una oportunidad de aprendizaje y de hacer nuevas relaciones sociales ya que cuentan con un centro gerontológico, donde los adultos mayores se reúnen por las tardes, a realizar actividades como pintura, tejer, sembrar, jugar bingo o simplemente disfrutar de una buena charla, sin embargo este lugar necesita la contribución de toda la comunidad para que se pueda mantener; además se encuentra lejano de las casas de los beneficiarios, por lo cual algunos no pueden asistir.

Es muy común que cuando los adultos mayores cumplen su ciclo laboral y no pueden aportar económicamente al hogar, se aíslan del resto de la familia y la sociedad en general. Igual sucede cuando el adulto mayor, tiene una familia extensa y ninguno se quiere hacer cargo de manera permanente y pasa periodos de tiempo de hogar en hogar, convirtiéndose en una carga. Todo esto ocasiona depresión en el adulto mayor, teniendo momentos en los que desea que su existencia termine para dejar de ser una molestia para su familia y la sociedad en general. Cuando no se lleva con cuidado esta etapa suele convertirse en tristeza para la persona, cuando debería ser todo lo contrario y descansar de todo el esfuerzo que ha dado para el bienestar de su familia.

Testeo de la hipótesis

Para el desarrollo de esta técnica de testeo como lo es la Chi-Cuadrado, se deben seleccionar las principales preguntas que, según la teoría, dan origen de forma directa a la intervención de la correlación entre variables, estas son:

15. ¿Es bien atendido en los centros de salud?

16. ¿Bajo su criterio, como considera usted en general su calidad de vida, (bienestar)?

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	34.371 ^a	4	,000
Razón de verosimilitudes	46,920	4	,000
Asociación lineal por lineal	29,894	1	,000
N de casos válidos	50		

a. 6 casillas (60.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.84.

Basados en la guía de asociación de variables como menciona el autor (Lizama, 2014) se determina el indicador de Pearson a la aceptación o rechazo de la hipótesis nula, la significancia del indicador debe ser mayor al 5% de significancia, en esta condición la hipótesis nula se acepta y se rechaza la alternativa. Por lo consiguiente, un valor inferior al 5% provoca que se rechace la hipótesis nula a favor de la alternativa. Este indicador de comparación es el valor de la Significancia asintótica bilateral que lo proporciona el software estadístico.

Bajo esta premisa, el valor de prueba para este caso, es decir el indicador de Pearson, resultó ser inferior al 5% de significancia, por lo que según lo referido anteriormente, se rechaza la hipótesis nula a favor de la alternativa, es decir la buena atención del adulto mayor en las instituciones públicas si contribuye a mejorar la calidad de vida del adulto mayor de la parroquia Anconcito.

DISCUSIÓN Y PRESENTACIÓN DE HALLAZGOS RELEVANTES

Concordando con la postura teórica de Amartya Sen (1999), quien destaca que la falta de libertad afecta a la salud tanto física como psíquica del adulto mayor, se destaca como un hallazgo relevante de esta investigación la percepción que ellos tienen sobre el rol que la familia debe cumplir en su proceso así como poder compartir su tiempo con aquel integrante de la familia que ha compartido sus mejores años de juventud y que puede contribuir en base a su experiencia al fortalecimiento del núcleo familiar.

Una forma de medir la calidad de vida de acuerdo a Krzeimen (2010), es valorar las diferentes condiciones observables que determinan si la persona está recibiendo el trato y atención que se merece o, por el contrario, el trato que recibe de los demás deja mucho que desear. En este sentido, los datos obtenidos en las encuestas realizadas a los cincuenta adultos mayores que habitan en la parroquia Anconcito, muestran que estos no se sienten suficientemente valorados, por parte de la sociedad ni por diferentes instituciones públicas.

Unos de los programas relevantes en generar documentos operacionales y pragmáticos enfocadas a la ejecución de indicadores es el citado (PNUD P. d., 2012) que promueve la generación de políticas estatales para el empoderamiento de las personas en torno a sus derechos. En este caso, se muestra que, aunque muchos de los adultos mayores, conocen cuales son los derechos de la Constitución que los amparan, sienten que estos no son del todo respetados por la sociedad que los rodea. Muchos afirman que, en las instituciones públicas, no se preocupan de su bienestar físico ni intelectual, y que además poco o nada valoran la experiencia que han acumulado a través de los años.

Los adultos indicaron que cuando gozan de una buena salud, visitan a amigos de su misma generación; aunque dicen que ahora les cuesta un poco seguir realizando las actividades que antes desarrollaban, con

un poco de esfuerzo, aun las pueden efectuar. También expresan sentirse abandonados por parte de su familia, ya que, en su mayoría, no los visitan, y si lo hacen, es muy escasamente; a pesar de no sentirse maltratados físicamente, consideran que tampoco reciben la atención que ellos creen merecer, mientras que la poca importancia que reciben, les afecta sentimentalmente y en su autoestima.

Las personas encuestadas coinciden en que por su condición física y estado de salud, los adultos mayores necesitan de una serie de cuidados especiales, para poder tener una mejor calidad de vida y vivir de una manera digna sus denominados “años dorados”, lo cual concuerda con los análisis de (Fericgla J. M., 2009) describe además el envejecimiento como una etapa de la vida de las personas, en la que se dedican a descansar después de haber trabajado durante un buen tiempo.

La noción de calidad de vida, está relacionada con un conjunto de aspectos relacionados con las condiciones de vida en que se desarrollan las personas, pero los instrumentos de medición que se usan deben variar para cada grupo de edad, ya que, lo que es importante para los jóvenes y los adultos (como es por ejemplo obtener estabilidad financiera), en las personas de la tercera edad, ya no es igual; la prioridad pasa a ser la salud.

La calidad de vida en los adultos mayores, depende de dos aspectos esenciales: el psicológico y el físico, lo que Labiano, (2010) relaciona con la capacidad de resistir las enfermedades y los tiempos difíciles; en relación con esto, la investigación muestra que la calidad de vida de los ancianos en la parroquia Anconcito no es óptima por lo que se requiere generar mejores condiciones y prestarles mayor atención para otorgarles los derechos que les corresponden.

En relación a la teoría correlacional de la calidad de vida y atención del adulto mayor, se encuentra que si existe un lazo entre las dos premisas que se indican anteriormente, Para demostrar estadísticamente que nivel de relación poseen estas referencias en la calidad de vida y atención del adulto mayor en la parroquia Anconcito, se formuló la hipótesis que puedan ser aceptadas o rechazadas de acuerdo a la aplicación estadística de la Chi-Cuadrado, esta técnica de testeo de hipótesis se la seleccionó debido a que las preguntas representativas según la teoría poseen una naturaleza categórica. A continuación, los resultados:

Ho: La atención en las distintas instituciones públicas del adulto mayor no contribuye en mejorar su calidad de vida del adulto mayor de la parroquia Anconcito.

Ha: La atención del adulto mayor en las dependencias públicas si contribuyen a mejorar la calidad de vida del adulto mayor en la parroquia Anconcito.

CONCLUSIONES

El desarrollo de la sociedad implica un proceso de mejoramiento de las condiciones de vida de todas las personas que permita el ejercicio de sus derechos fundamentales. La tercera edad es conocida como una etapa de involución que empieza alrededor de los 60 años donde los seres humanos empiezan un proceso gradual de disminución de capacidades; bajo esta premisa se puede concluir que la calidad de vida de los adultos mayores en la parroquia Anconcito no es la más adecuada, más aún para quienes viven en el área rural, que poseen más privaciones y condiciones de pobreza que aquellos que viven en el área urbana.

La utilización de un enfoque cuali-cuantitativo, implicó el uso de varias técnicas de recolección de la información como la observación, grupo focal y encuestas, cuya combinación hizo posible evidenciar situaciones como el hecho de que la familia poco o nada entiende del proceso que vive el adulto mayor; aunque no se diga explícitamente, en ocasiones llegan a ser considerados como un estorbo, que además, escasamente quiere cooperar para mantener su salud física y psicológica, siendo esto causa para los aparten y los abandonen.

Para conseguir condiciones efectivas de desarrollo integral, donde se garantice una buena atención, es importante promover la integración social de los adultos mayores, lo cual es fundamental para que pueda sentirse aceptado en una sociedad cada vez más dinámica, donde es esencial mantener la mente y el cuerpo en actividad, para sentirse parte de un todo. Aunque la constitución y varias leyes vigentes en el

Calidad de vida y atención al adulto mayor

país garantizan un conjunto de derechos para mejorar la calidad de vida de este grupo específico de la población, en la actualidad no existen las condiciones socioeconómicas y ambientales para que estos puedan ser ejercidos a plenitud.

Se debe trabajar en mejorar la calidad de servicio y las limitaciones que tiene el centro gerontológico que se encuentra en la parroquia Anconcito, ya que es un lugar que brinda varias facilidades y servicios para que los adultos mayores del sector puedan mejorar su salud integral; la atención que reciben, realización de actividades recreativas, las fisioterapias y la vinculación con sus pares en diferentes tareas que a ellos les agrade, no solo ayuda a evitar que contraigan enfermedades mentales sino que mejoren su estado anímico y su desenvolvimiento físico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ley del Adulto Mayor. (24 de octubre de 2013) Obtenido de http://www.juridicaoni.com/docs/Ley_del_Anciano_y_Reglamento_a_la_Ley.pdf
- PNBV. (2 de julio de 2013). Obtenido de <http://documentos.senplades.gob.ec/Plan%20Nacional%20Buen%20Vivir%202013-2017.pdf>
- Ciudadanía Informada*. (2015). Obtenido de <http://www.ciudadaniainformada.com/politica/item/498-gobierno-recorta-usd-2-774-millones-en-subsidios-para-2016>
- Alesina, L., Bertoni, M., Mascheroni, P., Moreira, N., Picasso, F., Ramírez, J., & Rojo, V. (2011). *Metodología de la investigación en Ciencias Sociales. Apuntes para un curso inicial*. (K. Batthyány, & M. Cabrera, Edits.) Montevideo, Uruguay: Universidad de la República.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Quito. Obtenido de http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Bruna, M. (julio de 2011). slide share. Obtenido de <http://es.slideshare.net/ILOVEGIANCARLO/maltrato-y-abandono-de-adultos-mayores-no-valentes>
- Carollo, J. (2013). Fundacion Terra Nova. Obtenido de <http://www.fundaciontierranueva.org.ec/index.php/component/content/article/87-sample-data-articles/noticias132/las-noticias-231/127-sabes-como-tratar-a-una-persona->
- Córdoba, R. (2006). Desarrollo humano y capacidades. Aplicaciones de la teoría de las capacidades de Amartya Sen a la educación. *Revista Española De Pedagogía*, 64(234), 365-380. Obtenido de <http://www.jstor.org/stable/23766074>
- Córdoba, R. (2007). Capacidades y Libertad. Una aproximación a la teoría de Amartya Sen. *Revista Internacional de Sociología*, 65(47), 9-22. Obtenido de http://www.cegis.utralca.cl/doc/paulina_urrizola/art%20capacidades.pdf
- Costa, A. (4 de junio de 2010). Sexual y hoy. Obtenido de <http://www.hoy.ec/libros6.home.htm#temas>
- Edo, M. (2012). *Amartya Sen y el desarrollo como libertad: La viabilidad de una alternativa a las estrategias de promoción del desarrollo*. TORCUATO.
- Fericgla, J. M. (2009). *Envejecer: Una antropología de la ancianidad*. Herder.
- Helmsing, B. (1999). Teorías de desarrollo industrial regional y políticas de segunda y tercera generación. *Revista Eure*, 25(75), 5-39. Obtenido de <http://www.scielo.cl/pdf/eure/v25n75/art01.pdf>
- Hernández Sampieri, R. (2010). *Metodología de la Investigación*. México DF: McGraw-Hill.
- Krzeimen, d. (2010). *calidad de vida y participacion social en la vejez femenina*. Obtenido de <http://www.redadultosmayores.com.ar/docsPDF/Foro/Vejez%20femenina.pdf>
- Labiano. (2010). Analisis de la calidad de vida en adultos mayores. Obtenido de http://www.uaeh.edu.mx/nuestro_alumnado/esc_sup/actopan/licenciatura/Analisis%20de%20la%20calidad%20de%20vida.pdf
- Lizama, P. (2014). *Guía de Asociación entre variables (Pearson y Spearman en SPSS)*. Chile.
- López. (2012). *Discapacidad on line*. Recuperado el 15 de Mayo de 2016, de <http://www.discapacidadonline.com/bono-desarrollo-humano-enfrenta-rafael-correa-banca-ecuatoriana.html>

- MIES. (2016). *Bono de Desarrollo Humano*. Ministerio de Inclusión Económica y Social.
- OMS, O. M. (2010). *Un enfoque de la salud que abarca la totalidad del ciclo vital*.
- ONU. (2010). *Informe Anual Mundial sobre el Desarrollo Humano Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo*. New York: Organización de Naciones Unidas.
- ONU. (2015). *Objetivos de Desarrollo del Milenio*. New York: Organización de Naciones Unidas.
- Orosa Fraiz, T. .. (diciembre de 2003). La tercera edad y la familia. Una mirada desde el adulto mayor. En T. .. Orosa Fraiz, *La tercera edad y la familia. Una mirada desde el adulto mayor*. La Habana: Ed. Félix Varela. Obtenido de <http://www.efdeportes.com/efd187/la-tercera-edad-como-desarrollo-humano.htm>
- Pérez, M. (2016). *Bono De Desarrollo Humano Enfrenta A Rafael Correa Con Banca Ecuatoriana*. Recuperado el 23 de Mayo de 2016, de Discapacidad on line: <http://www.discapacidadonline.com/bono-desarrollo-humano-enfrenta-rafael-correa-banca-ecuatoriana.html>
- PPNUD. (2009). *Informe de Desarrollo Humano*. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo.
- PNUD, P. d. (2012). *Generación de políticas para el empoderamiento en torno a sus derechos*. Guatemala.
- Raczynski, D. (1999). Políticas sociales en los años noventa en Chile. Balance y desafíos. En *El modelo chileno Democracia y desarrollo en los noventa* (págs. 125-154). Santiago: Lom Ediciones.
- Ravallion, M. (2003). Transferencias focalizadas en los países pobres: Examen de las disyuntivas y opciones en materia de políticas. *Serie de documentos sobre la protección Social, No 34*. En Línea.
- Reyes, G. (2001). Principales teorías sobre el desarrollo económico y social. *Nómadas*, 1-23.
- Rivera, N., & Lissi, M. (2014). La Responsabilidad Social: Cómo la Viven Tres Grupos de Estudiantes de Enseñanza Media en Chile. *SCIELO*, 117.
- Sen, A. (1999). *Desarrollo como Libertad*. Barcelona: Planeta.
- Torres, A. (2002). Vinculos comunitarios y reconstrucción social. *Revista Colombiana de Educación*, 1-20.
- Walker. (2005). *calidad de vida en personas mayores ch*. Obtenido de <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/mad/24/osorio03.pdf>

ANEXOS

Guía de encuestas dirigidas a los adultos mayores

(Información de referencia para la realización del grupo focal)

1. ¿Cuál es su edad?

De 65 a 70 De 71 a 75 De 76 a 80

De 81 a 85 86 o más años

2. ¿Cuál es su género?

Hombre Mujer

3. ¿Cuál es su Estado Civil?

Soltero Casado Divorciado Viudo Otro

4. ¿Con quién vive usted?

Familiares Casa de reposo Solo Otros

5. ¿Cada que tiempo es visitado por sus familiares?

6. ¿Usted es consultado antes de tomar decisiones familiares?

7. ¿Con qué frecuencia se siente solo?

8. ¿Se siente satisfecho de las relaciones con su familia?

9. ¿Cuántos veces a la semana se reúne con sus amigos?, ¿Qué días?, ¿durante que tiempo?

10. ¿Ha sentido que ha sido maltrato física o psicológicamente?

11. ¿Hasta qué grado es su instrucción escolar?

12. ¿Usted tiene buena alimentación, cuantas veces al día se alimenta?

13. ¿Qué tipo de alimentación se sirve?

14. ¿Considera que su calidad de vida es adecuada?

15. ¿Es bien atendido en los centros de salud?

16. ¿Bajo su criterio, como considera Usted en general su calidad de vida (bienestar)?

Excelente	<input type="text"/>	Muy Bueno	<input type="text"/>	Bueno	<input type="text"/>
	Malo	<input type="text"/>	Muy Malo	<input type="text"/>	

Parámetros para determinar calidad de vida

Los principales parámetros que se consideran fundamentales para determinar la calidad de vida de los adultos mayores en sus distintas aristas que presenta la vida (PNUD, 1991), son los que se mencionan a continuación:

Índice de desarrollo humano: *Es un indicador social y estadístico que se basa en el análisis de una serie de parámetros, que ayudaran a medir la calidad de vida.*

Nivel educativo: *se estudia los diferentes niveles de escolaridad e instrucción que tienen las personas involucradas.*

Índice de pobreza multidimensional: *se basa en tres principios fundamentales como son:*

La educación: *es que facilidades tuvieron los involucrados para acceder a una educación digna, que le permita gozar de una buena vida y oportunidades laborales a mediano y corto plazo.*

La asistencia sanitaria: *se refiere a las facilidades que tienen los participantes en este caso los adultos mayores de recibir asistencia médica gratuita para cubrir sus necesidades más básicas en el ámbito de la salud.*

La calidad de vida: *son las condiciones en que viven las personas y que les permiten gozar de cierto nivel de bienestar en esta etapa de su vida, luego de la jubilación.*

La disponibilidad de servicios médicos por habitante: *este parámetro se refiere a que tan factibles es para las personas de la tercera edad es acceder a servicios médicos, con actitud preferencial.*

Abastecimiento de agua y calidad del medio ambiente: *es qué tan fácil es el acceso que tienen al agua potable en su casa o lugar de residencia y de acceder a un medio ambiente sano y equilibrado.*

Esperanza de vida: *se refiere a cuál es la esperanza de vida que tienen las personas, basándose en los antecedentes, la salud de sus antepasados y las condiciones de vida de donde habitan.*

Ingreso corriente: *es la cantidad de dinero que recibe la persona, ya sea por concepto de sueldo o jubilación y con el que cuenta para subsistir.*

Derechos de acceso a los servicios o bienes gubernamentales: *son los que auspicia el gobierno nacional, para mejorar el nivel de vida de esta sección de la población.*

La propiedad de activos no básicos: *son los bienes que pueden ser considerados como no indispensables en la vida de las personas como ejemplo de esto tener automóvil, mansiones y otros.*

Información estadística generada

Tabla 1

ADULTOS MAYORES ENTREVISTADOS EN LA PARROQUIA ANCONCITO

GENERO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Masculino	22	44%
Femenino	28	56%
Total	50	100%

Elaborado por: Enrique Veloz

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN

Hombres	Mujeres	Edad
16,7%	17,8%	65 a 69
12,4%	13,2%	70 a 74
8,4%	9,2%	75 a 79
5,6%	6,6%	80 a 84
2,8%	3,6%	85 a 89
1,1%	1,6%	90 a 94
0,3%	0,5%	95 a 99
0,1%	0,1%	100 o mas

FUENTE: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC 2010)

CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS DEL ADULTO MAYOR EN ECUADOR

CARACTERÍSTICAS		65 a 69 años	70 a 74 años	75 a 79 años	Más de 80 años	Total
Hombre	Pobreza	34,6%	34,6%	33,5%	32,0%	33,8%
	Extrema pobreza	23,4%	25,7%	26,6%	28,2%	25,6%
Mujer	Pobreza	32,3%	31,6%	30,6%	29,5%	31,2%
	Extrema pobreza	22,9%	24,8%	26,0%	25,7%	24,6%
Área urbana	Extrema pobreza	11,1%	11,6%	11,5%	11,3%	11,3%
Área rural	Pobreza	43,8%	42,1%	39,9%	37,7%	41,2%
	Extrema pobreza	40,0%	43,0%	45,6%	48,2%	43,6%

FUENTE: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC 2010)

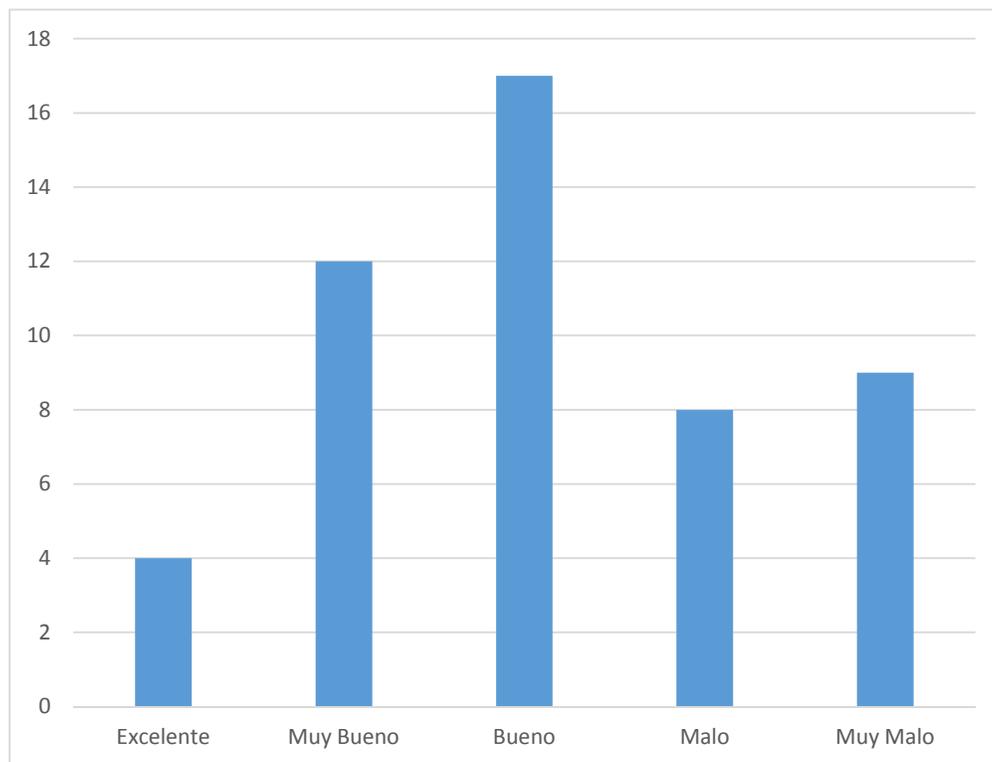
ASEGURAMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN EL ECUADOR

Tipo de aseguramiento	# de adultos mayores	% de adultos mayores
IESS	212.722	23%
ISSFFA	13.394	1,4%
ISSPOL	6.942	0,7%
Jubilación no contributiva	536,185	57,0%
Sin aseguramiento	172,112	18,2%
Total	940,905	100%



CALIDAD DE VIDA

Calidad de vida	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	4	8,0
Muy Bueno	12	24,0
Bueno	17	34,0
Malo	8	16,0
Muy Malo	9	18,0
Total	50	100,0



NOTAS

ⁱ Constitución de la República del Ecuador (CRE) 2008, Art. 17.- El Estado garantizará a todos sus habitantes, sin discriminación alguna, el libre y eficaz ejercicio y el goce de los derechos humanos establecidos en esta Constitución y en las declaraciones, pactos, convenios y más instrumentos internacionales vigentes. Adoptará, mediante planes y programas permanentes y periódicos, medidas para el efectivo goce de estos derechos.

ⁱⁱ CRE 2008, 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.

ⁱⁱⁱ CRE, 2008 Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

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

^{iv} CRE, 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. En particular, el Estado tomará medidas de:

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

^v Ley del Adulto Mayor (LAM), Art. 3.- El Estado protegerá de modo especial, a los ancianos abandonados o desprotegidos. Asimismo, fomentará y garantizará el funcionamiento de instituciones del sector privado que cumplan actividades de atención a la población anciana, con sujeción a la presente Ley, en especial a aquellas entidades, sin fines de lucro, que se dediquen a la constitución, operación y equipamiento de centros hospitalarios gerontológico y otras actividades similares.

^{vi} LAM, Art. 7.- Los servicios médicos de los establecimientos públicos y privados, contarán con atención geriátrico-gerontológica para la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías de los ancianos y su funcionamiento se regirá por lo dispuesto en la presente Ley, su Reglamento y Código de la Salud

^{vii} LAM, Art. 10.- Los ancianos indigentes, o que carecieren de familia, o que fueren abandonados, serán ubicados en hogares para ancianos o en hospitales geriátricos estatales. Para el cumplimiento de esta disposición, el Ministerio de Bienestar Social, facilitará la infraestructura necesaria. Los ancianos abandonados recibirán ayuda obligatoria en los hogares de protección estatal, mientras se resuelva la pensión de alimentos y si no fuere posible determinar familiares que asuman la pensión alimenticia, estos continuarán en los referidos hogares de protección.

^{viii} LAM, Art. 15.- Las personas mayores de 65 años, gozarán de la exoneración del 50% de las tarifas de transporte aéreo, terrestre, marítimo y fluvial, y de las entradas a los espectáculos públicos, culturales, deportivos, artísticos y recreacionales. Para obtener tal rebaja bastará presentar la cédula de identidad o de identidad y ciudadanía o el carné de jubilado o pensionista del Seguro Social Ecuatoriano. Se exonera el 50% del valor del consumo que causare el uso

de los servicios de un medidor de energía eléctrica cuyo consumo mensual sea de hasta 120 Kw/hora; de un medidor de agua potable cuyo consumo mensual sea de hasta 20 metros cúbicos, el exceso de éstos límites pagará las tarifas normales y, el 50% de la tarifa básica residencial de un teléfono de propiedad del beneficiario en su domicilio. Todos los demás medidores o aparatos telefónicos que consten a nombre del beneficiario o su cónyuge o conviviente pagarán la tarifa normal. Para tal rebaja bastará presentar la cédula identidad o de identidad y ciudadanía o el carné de jubilado y pensionista del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, datos que deberán ser debidamente verificados por las empresas que prestan estos servicios. En caso de negativa, la empresa deberá informar al peticionario, por escrito y en forma motivada, los fundamentos de su resolución. Además, se exonera el 50% del valor de consumo que causare el uso de los servicios de los medidores de energía eléctrica, de agua potable y de la tarifa de teléfono a las instituciones sin fines de lucro que den atención a las personas de la Tercera Edad como: asilos, albergues, comedores e instituciones gerontológicas.