



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE EDUCACIÓN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

**TEMA:**

“ESTRATEGIAS DE INSERCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA  
PARA ADULTOS MAYORES (70 AÑOS) DE LA PARROQUIA SAN  
ANTONIO, CANTÓN IBARRA, PERIODO 2016”

Informe Final de Investigación previo a la obtención del título de  
Ingeniería en la especialidad de Gestión y Desarrollo Social

**AUTORES:**

Eraza Vega Diego Patricio

Martínez Andino América Yolanda

**DIRECTOR:**

MSc. Pedro Quelal Onofre

Ibarra-2016

## **ACEPTACIÓN DEL TUTOR**

En calidad de Director del trabajo de grado titulado: “ESTRATEGIAS DE INSERCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA PARA ADULTOS MAYORES (70 AÑOS) DE LA PARROQUIA SAN ANTONIO, CANTÓN IBARRA, PERIODO 2016”, de los estudiantes Erazo Vega Diego Patricio y Martínez Andino América Yolanda, de la especialidad de Ing. Gestión y Desarrollo Social, considero que el presente informe de investigación reúne todos los requisitos para ser sometido a la evaluación del Jurado Examinador que el Honorable Consejo Directivo de la Facultad designe.

Atentamente,

MSc. Pedro Quelal Onofre  
DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

## DEDICATORIA

Este trabajo de investigación lo dedico con sincero aprecio a Dios, por mantenerme de pie ante todas las circunstancias y obstáculos presentes en el camino, a mi madre Yolanda Andino Caicedo, mi pilastra emocional y espiritual en cada momento de mi vida, ejemplo de constancia, fortaleza, y dedicación, por ella y para ella serán mis sacrificios y esfuerzos por ser mejor cada día; a mis hermanos quienes me han apoyado e incentivado a no darme por vencida ante las adversidades; y a mi compañero, amigo, y pareja incondicional por permanecer siempre a mi lado como un soporte absoluto. Gracias eternas porque estuvieron presentes durante mi formación profesional. El esfuerzo, dedicación, pasión, sacrificio y amor se ven plasmados al culminar el presente trabajo de investigación.

América M.

La presente investigación quiero dedicar con mucha algarabía a Dios y a varias instancias muy importantes en mi vida, mis Padres Iván y Sonia, quienes son y seguirán siendo mis principales guías y motivadores hacia un camino de triunfo y ayuda al prójimo. Con mucho carisma y orgullo al resto de mi familia y a todas esas personas que fueron partícipes de mi formación estudiantil y hoy por hoy como profesional en beneficio de la sociedad. Finalmente a todos y cada uno de mis docentes, amigos y conocidos quienes me han apoyado incondicionalmente con sus sabios consejos y conocimientos para no dejarme vencer pese a cualquier obstáculo y así todo el esfuerzo y sacrificio se vean reflejados en la Investigación presente.

Diego Erazo V.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Técnica del Norte del Norte, por permitirnos crecer profesionalmente dentro de sus instalaciones. A la Facultad de Educación Ciencia y Tecnología, y la carrera de Ingeniería en Gestión y Desarrollo Social.

Un agradecimiento especial al MSc. Pedro Quelal Onofre, Director de tesis, y docentes de carrera quienes con su valioso criterio técnico y científico contribuyeron para culminar la presente investigación.

Exclusiva gratitud a los señores adultos mayores de la parroquia de San Antonio, cantón Ibarra, quienes fueron nuestra inspiración y motor para mejorar sus condiciones de vida, que a su vez forman parte del grupo de atención prioritaria.

Los autores

## TABLA CONTENIDOS

ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
TABLA CONTENIDOS .....	v
LISTA DE TABLAS.....	viii
LISTA DE GRÁFICOS.....	ix
RESUMEN .....	x
ABSTRACT .....	xi
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I .....	3
1 EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
1.1 Antecedentes.....	3
1.2 Planteamiento del problema .....	4
1.3 Formulación del problema .....	5
1.4 Delimitación del problema .....	5
1.5 Objetivos.....	6
1.6 Justificación .....	6
CAPÍTULO II .....	8
2 MARCO TEÓRICO.....	8
2.1 Constitución de la República del Ecuador .....	8
2.2 El Plan Nacional del Buen Vivir (2013-2017) .....	8
2.3 La Ley del Anciano .....	9
2.4 La Agenda de igualdad para los adultos mayores .....	10

2.5	El adulto mayor.....	15
2.6	Envejecimiento poblacional .....	16
2.7	Envejecimiento fisiológico y envejecimiento patológico. ....	17
2.8	Las personas mayores a 70 años.....	17
2.9	Las condiciones sociales y físicas .....	18
2.10	Problemas y dificultades que enfrentan .....	19
2.11	Algunas estrategias de solución .....	21
2.12	La inserción social del adulto mayor .....	21
2.13	¿Cómo insertar al adulto mayor en la sociedad? .....	22
2.14	La sociedad actual y la problemática .....	23
2.15	La Inserción familiar del adulto mayor .....	24
2.16	El rol familiar en el desarrollo social y bienestar .....	25
2.17	La familia y el cuidado al adulto mayor .....	26
2.18	La inserción comunitaria del adulto mayor.....	26
2.19	El cantón Ibarra.....	27
2.20	Parroquia San Antonio de Ibarra.....	28
2.21	Glosario de términos.....	29
CAPÍTULO III .....		31
3	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	31
3.1	Tipo de investigación .....	31
3.2	Métodos .....	31
3.3	Técnicas e instrumentos .....	32
CAPÍTULO IV .....		34
4	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	34

4.1	Resultados y análisis.....	34
4.2	Análisis FODA .....	54
CAPÍTULO V.....		57
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	57
5.1	Conclusiones .....	57
5.2	Recomendaciones .....	59
CAPITULO VI.....		61
6.	PROPUESTA ALTERNATIVA .....	61
6.1	Titulo de la Propuesta:.....	61
6.2	Justificación de la propuesta.....	61
6.3	Objetivo .....	61
6.4	Ubicación sectorial y física.....	62
6.5	Desarrollo de la Propuesta .....	63
6.6.	Diseño de proyectos .....	64
6.7	Estrategias de socialización.....	82
BIBLIOGRAFÍA .....		83
ANEXOS .....		89

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Distribución del rango de edad.....	34
Tabla 2: Autodeterminación.....	35
Tabla 3: Nivel de educación .....	36
Tabla 4: Afiliación a un seguro .....	37
Tabla 5: Estado de convivencia.....	38
Tabla 6: Dependencia económica .....	39
Tabla 7: Estado de la salud.....	40
Tabla 8: Mayor problema de salud .....	41
Tabla 9: Relación familiar .....	42
Tabla 10: Actividades realizadas con la familia .....	43
Tabla 11: Problemas familiares en el último año.....	44
Tabla 12: Accesibilidad a la casa .....	45
Tabla 13: Principal temor.....	46
Tabla 14: Relaciones con la vecindad.....	47
Tabla 15: Problemas de accesibilidad.....	48
Tabla 16: Actividad ocupacional.....	49
Tabla 17: Actividad recreacional .....	50
Tabla 18: Miembro activo de grupo social.....	51
Tabla 19: Viajes realizados en el último año .....	52
Tabla 20: Utilización de TIC's.....	53
Tabla 21: Análisis de estrategias familiares, FODA .....	54
Tabla 22: Análisis de estrategias comunitarias, FODA .....	55
Tabla 23: Estrategias familiares y comunitarias .....	63



## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribución porcentual por rango de edad .....	34
Gráfico 2: Distribución porcentual de la autodeterminación .....	35
Gráfico 3: Distribución porcentual del nivel educativo .....	36
Gráfico 4: Distribución porcentual de la afiliación .....	37
Gráfico 5: Distribución porcentual de la convivencia .....	38
Gráfico 6: Distribución porcentual de la dependencia económica .	39
Gráfico 7: Distribución porcentual del estado de salud .....	40
Gráfico 8: Distribución porcentual, mayor problema de salud .....	41
Gráfico 9: Distribución porcentual, relación familiar .....	42
Gráfico 10: Distribución porcentual de las actividades familiares ..	43
Gráfico 11: Distribución porcentual de los problemas familiares ...	44
Gráfico 12: Distribución porcentual de la accesibilidad a la casa ..	45
Gráfico 13: Distribución porcentual del principal temor .....	46
Gráfico 14: Distribución porcentual de la relación con la vecindad	47
Gráfico 15: Distribución de problemas de accesibilidad .....	48
Gráfico 16: Distribución porcentual de actividad ocupacional .....	49
Gráfico 17: Distribución porcentual de actividad recreacional .....	50
Gráfico 18: Distribución miembro activo de grupo social.....	51
Gráfico 19: Distribución viajes realizados en el último año .....	52
Gráfico 20: Distribución porcentual de utilización de TIC's .....	53
Gráfico 21: Área de intervención.....	62

## RESUMEN

La presente investigación referente a “ESTRATEGIAS DE INSERCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA PARA ADULTOS MAYORES (70 AÑOS) DE LA PARROQUIA SAN ANTONIO, CANTÓN IBARRA, PERIODO 2016”, se fundamentó en las insuficientes estrategias de inserción familiar y comunitaria para adultos mayores, además de una escasa sistematización teórica sobre inserción social, lo que ha limitado el interés de gestores o técnicos sociales para la redacción, procesamiento de datos, formulación y desarrollo técnico científico de pericias y políticas públicas en beneficio de este grupo social, que mitiguen la vulnerabilidad social, en la cual se encuentran expuestos, ocasionando la persistencia de la exclusión familiar y comunitaria. El convivir y desconocimiento de los adultos mayores sobre sus derechos, los ha convertido en presas fáciles de discriminación y atropellos dentro de sus diversos entornos cercanos. Bajo este contexto, se diseñó estrategias de inserción social, razonadas en un diagnóstico situacional sobre la realidad socio-inclusiva de esta población, así como principios legales vigentes, que comprometen a instituciones, organizaciones y sociedad en general, al cumplimiento y ejecución de políticas, planes y programas necesarios para mejorar la calidad de vida, e integrar a los adultos mayores a los vínculos familiar, comunitario y social. El tipo de investigación efectuada fue de campo y documental, el estudio utilizó el método de observación, lo cual favoreció una apreciación de las unidades poblacionales, facultando analizar el objeto en una dimensión de convivencia familiar y comunitaria, además, se manejó métodos teóricos, como son el inductivo-deductivo, que parte del conocimiento particular, que para este caso, es la persona como adulto mayor, y llega al entendimiento de una lógica funcional de la familia y la comunidad; se recopiló la información a través de encuestas debidamente diseñadas, y acorde a las variables de la investigación; de tal manera, que a través de la aplicación de esta sistemática se obtuvo información veraz y científica que ha sido el sustento fundamental para el diseño de proyectos estructurados en marco lógico, que apuntan a corregir las condiciones de vida de los adultos mayores de la parroquia, entre estas se puede mencionar como ejemplo, la “Creación y equipamiento del centro de atención y actividad diurna”, con el propósito de mejorar las condiciones de recreación ocupacional, y emocionales del adulto mayor con atención y actividades especializadas acordes a sus necesidades y capacidades.

## ABSTRACT

The present investigation relating to " STRATEGIES OF FAMILIAR AND COMMUNITY INSERTION FOR MAJOR ADULTS (70 YEARS) GIVES THE PARISH SAN ANTONIO, CANTON IBARRA, PERIOD 2016 ", there was based on the insufficient strategies of familiar and community insertion for major adults, besides a scanty theoretical systematizing on social insertion, which has limited the interest of managers or social technical personnel for the draft, processing of information, formulation and scientific engineering development of know-hows and public policies in benefit of this social group, which they mitigate the social vulnerability, in which they are exposed, causing the persistence of the familiar and community exclusion. To coexist and ignorance of the major adults on his rights, it has turned them into easy dams of discrimination and violations inside his diverse nearby environments. Under this context, partner designed strategies of social insertion, reasoned in a situational diagnosis on the inclusive reality of this population, as well as legal in force beginning, which they hold to institutions, organizations and company in general, to the fulfillment and execution of policies, plans and necessary programs to improve the quality of life, and to integrate the adults bigger than the links familiar, community and socially. The type of effected investigation was of field and documentary, the study used the method of observation, which favored an appraisal of the population units, authorizing to analyze the object in a dimension of familiar and community conviviality, in addition, one handled theoretical methods, since they are the inductive - deductive one, which departs from the particular knowledge, which for this case, is the person as major adult, and comes to the understanding of a functional logic of the family and the community; the information was compiled across due designed surveys, and chord to the variables of the investigation; Of such a way, which across the application of systematic this one obtained veracious and scientific information that has been the fundamental sustenance for the design of projects structured in logical frame, which point to correct the living conditions of the major adults of the parish, between these it is possible to mention as example, the " Creation and equipment of the center of attention and diurnal activity ", with the intention of improving the conditions, and emotional of occupational recreation of the major adult with attention and specialized identical activities to his needs and capacities.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como objetivo, diseñar técnicamente estrategias de inserción social para los adultos mayores (>70 años) en la parroquia rural San Antonio de Ibarra, a través del análisis de las vulnerabilidades sociales y la exclusión por la que atraviesa el adulto mayor en la familia y comunidad, sus efectos en la calidad de vida en el contexto social actual. El interés por el tema surge de la observación y análisis investigativo de la realidad socio-inclusiva, producto del acercamiento cotidiano con la población y sus problemas, así como la relación que poseen las familias y la comunidad con este grupo prioritario de nuestro país.

En los países latinoamericanos al adulto mayor se lo mira como una población diversa y activa. El mencionado grupo poblacional, refiriéndose a las personas mayores que han cumplido 65 años en adelante, es una etapa de la vida que es considerada como la última en el ciclo vital. En la actualidad el adulto mayor sufre varias dificultades que afectan su calidad de vida, entre ellas, está la pérdida de trabajo, inactividad social y en muchos casos son excluidos de su núcleo familiar, comunitario e incluso de la sociedad; razones que fundamentan la investigación, cuyo propósito es descubrir cuantitativa y analíticamente la exclusión social, situación que orienta a promover diez estrategias de inclusión tanto familiar como comunitaria.

La estructura de la presente investigación se presenta en seis capítulos que se describen a continuación:

El Capítulo I corresponde al problema de investigación, en donde se presentan los siguientes puntos: antecedentes, planteamiento, formulación, y delimitación del problema, objetivo general y objetivos específicos, y justificación.

En el Capítulo II se describe el marco teórico donde se examina el marco teórico y un glosario de términos.

En el Capítulo III, corresponde a la metodología de la investigación, detallando los métodos, los instrumentos de recolección de datos, población y muestra aplicada.

Para el Capítulo IV, que refiere al análisis e interpretación de resultados, se utiliza tablas y gráficos, seguidos de una breve síntesis aclarativa.

En el Capítulo V, se manifiestan las conclusiones y recomendaciones, las cuales se fundamentan en los objetivos y resultados de la investigación.

Por último en el Capítulo VI, se describen las propuestas alternativas, construidas en base a un FODA, y presentadas en una estructura de marco lógico.

# CAPÍTULO I

## 1 EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 Antecedentes

El envejecimiento activo es “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen” Organización Mundial de la Salud, OMS, (2002) citado en el Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud (pág. 5); a partir de allí se crea la necesidad de intervenir en la familia, comunidad y sociedad en general, con la finalidad de asegurar que las personas adultas mayores continúen existiendo como talento humano que siga generando desarrollo en todo su sentido.

De acuerdo a la tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre el envejecimiento en América Latina y el Caribe (2012), se plantean realizar políticas que integren al adulto mayor en la etapa del envejecimiento, con la finalidad de brindar atención integral mediante proyectos de salud preventiva con una visión gerontológica, donde la inclusión y los servicios sociales formen parte de compromisos, dándole un enfoque progresivo el cual garantice autonomía y fortalezca la calidad de vida en las personas adultas mayores.

Por otro lado, dentro de una estructura nacional se plasma la Constitución de la República del Ecuador que conjuntamente con los objetivos establecidos en el Plan Nacional del Buen Vivir (2013-2017) y en concordancia con la Agenda de Igualdad para Adultos Mayores (2012-2013), manifiesta que para una adecuada inclusión y cohesión social “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” conjuntamente con “La protección especial se enfoca en la prevención de la explotación, la violencia, la mendicidad, la trata o el abandono, actuando como garantía de la restitución de sus derechos a quienes hayan sido víctimas de estas prácticas” (pág. 17)

Es así, que durante el proceso de envejecimiento depende de la condición y hábitat social, lo cual es sumamente necesario continuar planificando, realizando y ejecutando propuestas con proyectos alternativos que consideren al adulto mayor como entes activos, y así dar paso a una inclusión social adecuada con la familia y la comunidad.

## 1.2 Planteamiento del problema

La presente investigación se la realizó a partir de las escasas estrategias de inserción familiar y comunitaria para adultos mayores (>70 años) en la parroquia San Antonio, cantón Ibarra, que han llevado a una insuficiente sistematización teórica sobre inserción social, lo que ha limitado el interés de gestores o técnicos sociales para la redacción y sistematización técnica científica de los escasos estudios para la inserción social de adultos mayores, lo que repercute en un desmerecimiento al adulto mayor por parte de los organismos gubernamentales, no gubernamentales y la misma sociedad ibarreña.

Sin embargo el escaso desarrollo técnico de estrategias de inclusión familiar y comunitaria, la limitada formulación de políticas públicas en beneficio de este grupo social, que establezcan mecanismos para mitigar su vulnerabilidad, a la cual se encuentran expuestos, ocasionando la persistencia de la exclusión familiar y comunitaria para los adultos mayores del cantón.

Es así que en relación al aspecto familiar se denotan falencias de dependencia económica autónoma del adulto mayor, de cuidado y atención específica, y de convivencia en forma recreativa-ocupacional. Por el lado comunitario se establece la inseguridad social, exclusión de los servicios públicos y un desconocimiento de sus derechos por ser perteneciente a un grupo de personas de atención prioritaria.

### 1.3 Formulación del problema

¿Cómo diseñar estrategias de inserción familiar y comunitaria para los adultos mayores de la parroquia San Antonio de Ibarra, cantón San Miguel de Ibarra, periodo 2016?

### 1.4 Delimitación del problema

Se tomó como referencia para la investigación a la muestra poblacional de adultos mayores (>70 años) que son 138 personas, del total poblacional de dicho grupo social (1051) de la parroquia San Antonio, equivalente al 0,26% de la población provincial (INEC-CELADE, 2010).

#### 1.4.2 Delimitación espacial

La investigación se realizó en la provincia de Imbabura, cantón Ibarra en la parroquia San Antonio.

San Antonio de Ibarra es una de las siete parroquias rurales perteneciente al cantón de Ibarra, provincia de Imbabura, se encuentra situado a sólo 6 km de su capital, San Miguel de Ibarra, y a los pies del volcán Imbabura a 4630 msnm (ECOSTRAVEL, s.f.).

#### 1.4.3 Delimitación Temporal

La Investigación se realizó durante el periodo 2016.



## 1.5 Objetivos

### 1.5.1 General

Diseñar técnicamente estrategias de inserción social para los adultos mayores (>70 años) de la parroquia San Antonio del cantón Ibarra.

### 1.5.2 Específicos

- Elaborar un marco teórico sobre la base de elementos conceptuales y científicos relacionados a la inserción social del adulto mayor.
- Diagnosticar la realidad socio-inclusiva del adulto mayor (>70 años) en la parroquia San Antonio.
- Diseñar técnicamente estrategias de inserción familiar para los adultos mayores de la parroquia San Antonio.
- Diseñar técnicamente estrategias de inserción comunitaria para los adultos mayores (>70 años) de la parroquia San Antonio.

## 1.6 Justificación

Se ha podido observar y descubrir a través de los tipos de investigación utilizadas, que este problema ha provocado una desatención del adulto mayor por parte de organismos gubernamentales, no gubernamentales y sociedad en general, una invisibilidad y apatía de la sociedad en relación con la inclusión social del adulto mayor, y la persistencia de la exclusión familiar y comunitaria para este grupo social.

Bajo los preceptos expuestos se considera que la investigación tiene la finalidad de diseñar técnicamente estrategias de inserción, con las cuales se garanticen que los datos y propuestas que se establezcan dentro del proceso investigativo, posean los cimientos legales vigentes y acordes a la realidad socio-inclusiva en la cual se encuentran los adultos mayores, y comprometer a las instituciones y organizaciones públicas y privadas a cumplir con la ejecución de políticas, estrategias, y programas necesarios

para mejorar la calidad de vida, e integrar a los adultos mayores a los vínculos familiares, comunitarios y de la sociedad, mejorando su calidad de vida, desarrollo y desenvolvimiento adecuado de las relaciones con sus entornos más cercanos.

## **CAPÍTULO II**

### **2 MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Constitución de la República del Ecuador**

La Organización Mundial de la Salud, OMS (2015), en su informe mundial sobre el envejecimiento y la salud, menciona que las personas de 60 años en adelante son consideradas de edad avanzada; en este aspecto la Constitución de la República del Ecuador (2008), explica en los artículos 35 y 36, que este grupo tiene derecho a una atención prioritaria y cuidado especializado en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica.

El Estado a través del mandato constitucional explica en los artículos 37 y 38, que garantizará los siguientes derechos a las personas adultos mayores en atención gratuita y especializada de salud, el acceso gratuito a medicinas, el trabajo remunerado en función de sus capacidades, rebajas en los servicios públicos y en servicios privados, exenciones en el régimen tributario, entre otros; la finalidad es asegurar una vida digna para este sector de la población, por otro lado establecerá políticas públicas y programas de atención, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales.

#### **2.2 El Plan Nacional del Buen Vivir (2013-2017)**

Dentro del Plan Nacional del Buen Vivir (2013-2017), se determinan varios objetivos, políticas y lineamientos, donde se puede encontrar que en el objetivo dos, refiriere a gestiones sobre el cuidado de los adultos mayores y su protección dentro de la sociedad, estableciendo así una igualdad, cohesión, inclusión, equidad social y territorial, en toda la diversidad.

El objetivo dos, mencionado anteriormente, plantea la política 2.8, la cual garantiza la atención especializada durante el ciclo de vida a personas y grupos de atención prioritaria, en todo el territorio nacional, con corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia, dando paso a un lineamiento el cual se enfoca en el literal (g), donde incorpora en el Sistema Nacional de Cuidados la atención especializada para personas adultas mayores, garantizando su nutrición, salud, educación y cuidado, con base en el envejecimiento activo, la participación familiar y los centros de cuidado diario con pertinencia territorial, cultural y de género.

### 2.3 La Ley del Anciano

De acuerdo a la Ley del Anciano (2006), en sus artículos 4, 5 y 6, se designa organismos de ejecución y servicios, otorga acciones de amparo al Ministerio de Bienestar Social (hoy Ministerio de Inclusión Económica y Social, MIES) y al Ministerio de Salud Pública, quienes deberán impulsar programas para el desarrollo de actividades incluyentes y de protección, articulándose con los diferentes actores sociales, cediendo facilidades a los ancianos para participar en diversas actividades. Este accionar se ha venido manejando durante los últimos años, en donde las entidades públicas anteriormente mencionadas se han articulado con otras instituciones, tanto del ámbito público como privado, para ejecutar diversos programas de ayuda social enfocados a este grupo vulnerable, sin embargo no han logrado satisfacer todas las necesidades por las cuales se encuentran atravesando.

En la referida ley, los artículos. 10, 11, 12 y 22, expresan que los ancianos en situación de abandono, serán ubicados en hogares o en hospitales geriátricos estatales, además, tienen derecho a la fijación de una pensión alimenticia determinada hacia los familiares por un juez de lo civil y al establecimiento de sanciones por agresión de palabra o de obra, efectuado por familiares o por terceras. En la práctica lo mencionado no se

ha cumplido, ya que se puede constatar la existencia de ancianos que se encuentran en situaciones de abandono, en donde ningún familiar ha sido procesado o sancionado, de acuerdo a la ley.

Adicionalmente, se habla en los artículos 17,18 y 19 sobre proyectos que incluyen el voluntariado de jóvenes estudiantes de distintas unidades educativas, para así crear conciencia social y valores humanísticos dentro de la sociedad, lo que concuerda también con el artículo 4, en donde se manifiesta que se debe estimular la conformación de agrupaciones de voluntariado que protejan y supervisen el bienestar de este grupo social.

#### 2.4 La Agenda de igualdad para los adultos mayores

El desarrollo del ser humano se desenvuelve dentro de diversos períodos, cada uno con sus características especiales, cada uno de estos niveles requiere de atención por parte del Estado; bajo estos preceptos se elaboró La Agenda de la Igualdad para los Adultos Mayores, misma que está articulada con la Constitución del Ecuador (2008) y el Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017, y se convierte en una herramienta para el accionar de la política pública; dentro de este instrumento de planificación se toma en cuenta aspectos importantes que buscan asegurar el buen vivir del adulto mayor, los cuales se describen a continuación:

##### a) Esperanza de vida

En la Agenda de Igualdad para los Adultos Mayores (2012-2013), se expresan datos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL, manifestando que en las últimas décadas ha mejorado en más del 40% y tomando en cuenta que el 6,5% de la población nacional son personas adultas mayores; según el INEC (2010), se demuestra que los programas de salud y la aplicación de la tecnología son efectivas, sin embargo no se tiene un dato exacto de haber llegado a prestar atención a toda la población.

## b) Educación

Dentro del aspecto educativo, se menciona en base a los datos del INEC (2010), que el 13% de los hombres y el 11% de las mujeres adultos mayores, han completado la secundaria; además determina que el 54,9% han completado el ciclo primario y básico; por otra parte la mayoría de las tareas a ellos asignadas son de carácter manual; es asombroso que la condición de analfabetismo, afecta a una de cada cuatro personas, principalmente en las mujeres con el 29% y en el caso de los varones llega al 20%. Dichos porcentajes también nos reflejan la inequidad de género existente dentro de nuestra sociedad durante los últimos siglos, en donde varias generaciones de mujeres se han visto relegadas dentro del ámbito educativo.

## c) Condiciones socio-económicas

En la perspectiva sobre las condiciones socio-económicas de las personas adultas mayores a nivel nacional en la Agenda de Igualdad para los Adultos Mayores (2012-2013), establece que la condición de pobreza y pobreza extrema en el adulto mayor se presenta con mayor incidencia en el área rural con el 57,4 % de un total de 537,421 personas, según las cifras del INEC (2010). Estos porcentajes se pueden relacionar con el deterioro de las condiciones físicas en la población de la zona rural, la cual se dedica primordialmente a tareas agropecuarias, con las cuales obtienen sus principales ingresos económicos, sin embargo debido al proceso de envejecimiento sus capacidades se reducen, incrementando su pobreza por falta de recursos para la subsistencia.

Por las condiciones fisiológicas del adulto mayor debido a su envejecimiento, se reducen sus capacidades para competir en el mercado laboral estableciendo cifras que según la Encuesta Nacional de Empleo Subempleo y Desempleo Urbana y Rural (2010), determina que su participación ocupacional en la sociedad es del 13,6% del total de este

grupo etario, y del cual se extrae que el 56% perciben ingresos económicos, el 25% se encuentra en condiciones de asalariados, el 7% en calidad de patronos, el 10% realiza oficios sin remuneración y el 2.1% se establece en el servicio doméstico.

Sin duda alguna las condiciones socio-económicas en las cuales se encuentran los adultos mayores en los sectores rurales, se encuentran manifestaciones de dependencia, a esto se suma la dificultad de generar ingresos financieros, todo esto disminuye la posibilidad de ser parte de la población económicamente activa del país, y por ende poseen escasas oportunidades de acceder a plazas laborales adecuadas a sus condiciones, que ayuden a su mantención personal e incluso familiar. Son factores que inciden para que este grupo sea excluido de manera paulatina de nuestra sociedad, e inclusive se conviertan en una carga familiar y comunitaria.

d) Convivencia y responsabilidad

En lo referente a la convivencia y responsabilidad con el adulto mayor, según la Encuesta de Salud, Bienestar del Adulto Mayor, SABE I, (2009), descrito en la Agenda, se revela que 132.365 ancianos viven solos y de los cuales el 31% lo hacen en condiciones malas e indigentes, lo que evidencia poca responsabilidad de los familiares al considerarlos disfuncionales; varios han sido los casos en donde los familiares se deslindan absolutamente de su cuidado y bienestar.

En datos citados en la Agenda (2012), recuperados de la Encuesta SABE I (2009), refleja que el cuidado por parte de familiares hacia los adultos mayores es de un 30%, el mismo que es indispensable para evitar situaciones catastróficas como las caídas, que constituyen la primera causa de muerte en este sector de la población, con un 75%. En este punto recabe el sentido de corresponsabilidad, ya que el Estado puede crear políticas e instrumentos que busquen garantizar el bienestar de este grupo prioritario,

no obstante, es indispensable que la familia y la comunidad también participen activamente en pro de la seguridad del adulto mayor.

Por otro lado, según datos de la Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento, SABE I (2009), “el 14,70% de los adultos mayores fue víctima de insultos y el 14,9 %, víctima de negligencia y abandono” (pág. 54). Estos datos, que si bien son porcentajes relativamente bajos, nos muestra la falta de aplicación de sanciones en aspectos de protección y justicia, incurriendo incluso en el irrespeto a los derechos humanos.

e) Participación

Con respecto a la participación social se “revela que en el país existe una incipiente y aislada participación de personas adultas mayores” (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2012-2013, pág. 54), lo que deja ver que dentro de todos los ámbitos sociales, este grupo vulnerable posee un limitado acceso de intervención e inclusión social. Por lo tanto, es necesario crear espacios, instancias y condiciones que aumenten la incipiente y aislada participación de personas adultas mayores mediante organizaciones o gremios, que permitan un envejecimiento digno y activo en la interacción y desarrollo social.

f) Vivienda

Dentro del ámbito vivienda, se expresa en la Agenda, en base a los datos del INEC (2010), que el 68.5% de la población cuentan con viviendas propias pero en condiciones no habitables, lo cual se evidencia más en los sectores rurales; se menciona también que el 96,2% tiene acceso al servicio eléctrico, el 73,9% dispone de conexión de agua y el 55,5% de servicio de alcantarillado. En este contexto, es importante tomar en cuenta a personas que no poseen un hogar y aquellas que aún no tienen los servicios básicos, haciéndolos aún más vulnerables.



g) Salud

En el aspecto de salud, según datos de la encuesta SABE, realizada en el año 2009, explicados en la Agenda, mencionan que más del 70% de las personas mayores, fallecen por enfermedades crónicas, tales como el cáncer, enfermedades cardíacas, enfermedades cerebro vasculares, enfermedades pulmonares, diabetes, hipertensión arterial, deterioro cognitivo y depresión, lo cual influye negativamente en su calidad y estilo de vida. Este porcentaje también nos guía para formular programas para una mayor y mejor atención en salud por parte de las entidades públicas del Estado.

h) Principios

La Agenda de Igualdad para Adultos Mayores, plantea principios enfocados en asegurar un adecuado entorno y bienestar del adulto mayor, entre estos se menciona:

La independencia, refiere que las personas adultas mayores deberán tener la posibilidad de vivir dentro de entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y a la evolución de sus capacidades, asegurando una adecuada accesibilidad y seguridad.

La participación, indica que las personas adultas mayores deberán permanecer integradas a la sociedad, participar activamente en la formulación y aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y pericias con las generaciones más jóvenes. Lo que se busca con esto es que este grupo social se sienta integrado en la sociedad y sea ente activo, sin importar su condición económica, religiosa, cultural, etc. y pueda compartir sus experiencias y conocimientos con la familia y la comunidad.

Por último, la Agenda traza su visión estratégica a través de ciertos ejes de la política y lineamientos, que para fines de la investigación señalamos los siguientes:

Eje de la política.- Protección social básica

Política- Promover prácticas de cuidado a las personas adultas mayores con estándares de calidad y calidez.

Lineamientos.- Promover la corresponsabilidad familiar y comunitaria en el cuidado a las personas adultas mayores, y promover los espacios alternativos de inclusión social para la población adulta mayor.

## 2.5 El adulto mayor

De acuerdo al Análisis Estadístico Sociodemográfico (2008), se denominaba a este grupo con el término vejez, sin embargo este se ha dejado de usar por considerarse despectivo y degradante, y lo mismo sucede con el término de “tercera edad” que es un término muy característico, en donde las personas a partir de los 65 años “se les considera como un anciano” (pág. 6).

Chida, J. (2015), expresa que de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, “las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos”.

Al Adulto Mayor se le relaciona generalmente con una etapa productiva terminada, con historias de vida para ser contadas como anécdotas, leyendas o conocimientos. Se debe liberar al adulto mayor de aquella imagen de incapacidad, de soledad, contribuyendo a fortalecer su rol social, a redescubrir sus capacidades y habilidades enriqueciendo su autoestima al ser ente activo dentro de la sociedad (Cevallos, 2013, pág. 17)

El adulto mayor, es por lo tanto un emisor de valores, conocimientos y sabidurías que colabora activamente en el mejoramiento de la calidad de vida de la sociedad, iniciando desde su núcleo familiar y comunitario.

## 2.6 Envejecimiento poblacional

Magno de Carvalho y Andrade (2000) citado en CEPAL (2004), menciona que el término “envejecimiento” se asocia generalmente a aquel proceso biológico que experimenta una persona cuando van pasando los años. No obstante, la percepción de la vejez no tienen que ver tan sólo con el progreso en la evolución cronológica sino que además con fenómenos de naturaleza biosíquica y social.

Según las Naciones Unidas “una población envejecida es aquella en la que, del total de sus habitantes, más del 7% son personas mayores de 65 años, y propone trazar la línea divisora en los 60 años para los países en vías de desarrollo” (INEC, 2008, pág. 6). Es decir que dentro de este contexto, de acuerdo al Plan Nacional de Desarrollo (2007-2010) “Ecuador es uno de los países que forman parte del segundo grupo denominado de envejecimiento moderado, con porcentaje de 6% a 8% de personas de 60 años y más, que para el 2050 superará el 20 % del total poblacional” (pág. 11).

En relación a Latinoamérica, la CEPAL (2004), en su obra “Población, Envejecimiento y Desarrollo”, manifiesta que la proporción de personas mayores de 60 años se triplicará entre el 2000 y el 2050; ocasionando que uno de cada cuatro latinoamericanos sea una persona adulta mayor. Lo que nos anticipa la presencia de un proceso de envejecimiento poblacional progresivo, en donde se ve indispensable crear condiciones óptimas que garanticen el bienestar de los adultos mayores.

## 2.7 Envejecimiento fisiológico y envejecimiento patológico

Es necesario diferenciar entre estos dos términos, de acuerdo a la CEPAL (2004) el envejecimiento fisiológico, hace referencia los cambios relacionados con el paso del tiempo con cambios en los órganos y sistemas del organismo; mientras que el envejecimiento patológico tiene su relación con la presencia de alteraciones patológicas secundarias, enfermedades o por influencias ambientales.

Sin embargo, ambos están estrechamente ligados ya que el envejecimiento fisiológico depende mucho de la influencia del envejecimiento patológico, mismo que de cierta manera es prevenible, ya que se puede adecuar el entorno, o mejorar los hábitos o estilos de vida para poder llegar a las etapas finales de la vida en las mejores condiciones posibles desde los puntos de vista funcional, mental y social.

## 2.8 Las personas mayores a 70 años

Sin duda alguna, la percepción hacia la persona adulta mayor se ha ido transformando con el paso de las décadas, inicialmente se consideraba importante tener al adulto mayor con la familia. Sin embargo actualmente, los familiares piensan que lo mejor para el adulto mayor, es estar en un centro geriátrico u hospital, en donde recibe todos los cuidados que este requiera (Rodríguez M. , 2008, págs. 31-39). No obstante, el adulto mayor lo que más aprecia es el compartir con su familia en su etapa de vejez, sentirse apreciado, útil y necesario dentro del vínculo familiar.

La realidad de muchos adultos es que sus familiares por trabajo, estudios, matrimonios y otros aspectos, se separa de ellos dejándolos solos, a pesar de que en muchos casos no pueden estar solos por el deterioro de sus capacidades debido al envejecimiento. Es por estas razones, que se ve necesario cambiar la percepción que se está creando

acerca de los adultos mayores, y tomar en cuenta los verdaderos aspectos importantes y necesarios para su adecuada calidad de vida.

## 2.9 Las condiciones sociales y físicas

De acuerdo a lo expuesto por la Subsecretaria de Atención Intergeneracional del MIES (2015), en el Diseño de una política pública a favor de los derechos de las personas adultas mayores “el Ecuador experimenta el inicio de un proceso de transición demográfica caracterizado por el progresivo envejecimiento de la población” (pág. 1). Mientras transcurre el tiempo, y cada individuo enfrenta el último ciclo de su vida se expone a diversos cambios tanto físicos, psicológicos y sociales.

De acuerdo a Gonzáles (2013), el envejecimiento físico se desenvuelve progresivamente, y es difícil precisar el momento exacto en que una persona es vieja físicamente. La mayoría de las personas no toman conciencia de los cambios, más que en el momento en que afecta notablemente a sus actividades cotidianas. Los cambios fisiológicos o físicos, dependen o varían de acuerdo a ciertos agentes externos o factores como son lo económico, cultural o social.

El deseo o aspiración de todo individuo es el envejecer de manera saludable, sin embargo esto depende de cómo fue el trayecto de vida del individuo en cuestión y de sus posibilidades o capitales físicos, funcionales, psíquicos y sociales. En este punto también se puede mencionar la esperanza de vida, la cual ha ido en aumento en las últimas décadas, de acuerdo a lo expuesto por la Fundación de Ciencias de la Salud (2011), en donde “la esperanza de vida mundial ha pasado de los 40 a los 60 años en apenas un siglo”, lo que ha traído consigo también el aumento de un sin número de enfermedades asociadas al envejecimiento, y por ende una mayor demanda del gasto público.

De acuerdo a la publicación N°404 sobre Envejecimiento y salud, de la OMS (2015), explica que entre las afecciones más comunes en la vejez suelen ser la pérdida de audición, cataratas y errores de refracción, dolores de espalda y cuello y osteoartritis, neuropatías obstructivas crónicas, diabetes, depresión y demencia. Además a medida que el individuo envejece, existen más probabilidades de que este pueda percibir varias afecciones al mismo tiempo; la aparición de varios estados de salud complejos suelen presentarse en las últimas etapas de la vida, estos estados de salud se denominan normalmente síndromes geriátricos. Por lo general, son una derivación de múltiples factores inferiores que incluyen fragilidad, incontinencia urinaria, caídas, estados delirantes y úlceras por presión.

Por otro lado, los entornos físicos (infraestructura) y sociales tienen gran importancia, dentro del bienestar del adulto mayor en particular las viviendas, vecindario y comunidades, en donde el individuo percibe una influencia del medio dentro de su proceso de envejecimiento, que determinan hábitos saludables, como son una dieta saludable y ejercicio físico, los cuales contribuye a reducir el riesgo de padecer enfermedades y a mejorar las capacidades físicas y mentales.

## 2.10 Problemas y dificultades que enfrentan

A pesar de la expedición de leyes, políticas, lineamientos, normativas técnicas, etc. no se puede aún garantizar que el adulto mayor posee una adecuada calidad de vida, y que este aun no obtiene el goce pleno de todos sus derechos y garantías constitucionales. Dentro de este argumento se evidencian diversas problemáticas emergentes que se deben solucionar dentro del contexto estado-sociedad, como son:

La vulnerabilidad social: Dentro del adulto mayor existe un gran porcentaje de vulnerabilidad social, la misma que es entendida como una

situación social de peligro, inseguridad y una problemática social cuyo efecto conduce a no poseer una vida digna ni de calidad afectando así el modo de vida de manera directa. Existen muchos factores que inciden y son expresados a escala macro, meso y micro dentro del ambiente social, lo cual es entendido “como una condición social de riesgo, de dificultad, que inhabilita e invalida, de manera inmediata o en el futuro, a los grupos afectados, en la satisfacción de su bienestar - en tanto subsistencia y calidad de vida- en contextos socio históricos y culturalmente determinados” (Perona, Crucella, Rocchi , & Robin, s.f.).

Salud: Otro factor problemático que deben afrontar los adultos mayores es sin duda alguna su salud. Como se expresa en el Diseño de una política pública a favor de los derechos de las personas adultas mayores, de la Subsecretaría de Atención Intergeneracional (2015), entre las principales causas de morbilidad de los adultos mayores esta “la hipertensión con una prevalencia del 54 % entre las mujeres y 38 % en los hombres; en segundo lugar está la artritis o reumatismo (44% en mujeres y 21% en hombres) y la tercera es la osteoporosis con 16 % de prevalencia entre las mujeres, y 12% entre los hombres” (pág. 7).

Por otro lado, también se menciona en el Análisis Estadístico Sociodemográfico (2008), otras de las principales causas por la cual se producen los egresos de los adultos mayores a los hospitales mencionan a la Neumonía, Diabetes, Fracturas de Fémur, Hipertensión, Tumor maligno de mama, Insuficiencia cardiaca, Hiperplasia de la próstata, Hernia Inguinal. Si a estas cifras se suma el poco acceso y uso inadecuado de los servicios de salud, se genera una problemática en el tema de demanda en materia de salud al Estado por una población creciente.

Además se menciona también que “las enfermedades infecciosas han sido sustituidas por las no infecciosas, habitualmente crónicas, muy

ligadas a determinados estilos de vida y que se presentan preferentemente a edades avanzadas” (pág. 20).

#### 2.11 Algunas estrategias de solución

El concepto “calidad de vida” está de moda, pero sus orígenes se remontan a Hipócrates, los utopistas del Renacimiento y los higienistas sociales de la segunda mitad del siglo XIX, quienes consideraron que el grado de calidad que alcanzaba la vida de la población, en dependencia de las condiciones de vida y económicas, jugaba un papel trascendental en la determinación de la salud (Quintero y González, 1997). Es por ello que dentro de la vejez o en el transcurso del adulto mayor se deben establecer ejes muy importantes, los mismos que sirvan como base para ejercer un proceso de envejecimiento placentero y agradable.

De acuerdo a la Segunda Encuesta Nacional Calidad de Vida en la Vejez, (2010), existe un proceso de envejecimiento que contempla cambios biológicos, patológicos y psicológicos, donde a su vez la salud se convierte entonces en una preocupación creciente para las personas mayores, pues la posibilidad de adquirir enfermedades aumenta con la edad. A su vez existen factores externos que conllevan a que este enfoque de la vejez sea más una construcción social que un fenómeno psicobiológico y, por tanto, son los condicionantes sociales, económicos y políticos los que determinan y conforman las condiciones de vida y las imágenes sociales de las personas mayores (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2012-2013)

#### 2.12 La inserción social del adulto mayor

Los adultos mayores son entes importantes que aportan al desarrollo y transformación social ya que son actores con conocimiento y experiencia, la cual permite que sea transmitida a generaciones nuevas, las mismas que dentro de varias políticas que se establecen dentro del Ministerio de



Inclusión Económica y Social, se localiza la participación activa de los adultos mayores, quienes sirven como una herramienta o estrategia de inclusión social.

El enfoque que da énfasis al cambio de criterio o pensamiento acerca de la vejez es visto como "cumplimiento o finalización" del ciclo de la vida activa, entonces es ahí que la inserción social del adulto mayor pretende fomentar y potenciar procesos o estrategias de participación los mismos que generen una fortaleza entre los lazos o relaciones sociales, tanto de integración, hermandad, solidaridad, y de soporte hacia el crecimiento personal, comunitario y social.

Como lo menciona la CEPAL (2009), "para que exista una inserción social segura con respecto a los adultos mayores se debe tomar en cuenta la equidad del acceso a diferentes servicios sociales y económicos, así como con la garantía de sus derechos" (pág. 204). Es por ello que para que exista una inserción social del adulto mayor de manera adecuada, pertinente y participativa es fundamental valorar al ser humano desde cualquier instancia de edad dando mayor énfasis a los grupos de atención prioritaria ya que de una u otra manera positiva aportarán al desarrollo y progreso de las nuevas generaciones.

### 2.13 ¿Cómo insertar al adulto mayor en la sociedad?

El adulto mayor en la sociedad actual ha sido abandonado o excluido por el simple hecho de tener edad avanzada, pero excluirlos no quiere decir que no puedan ser partícipes activos de la sociedad en donde ellos pueden ser entes para conservar, transmitir y rescatar los derechos de las personas que están en un contexto de vulneración o abuso de los mismos, con la finalidad de lograr una sociedad equitativa y justa.

Según lo menciona la Agenda de Igualdad para Adultos Mayores (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2012-2013), mediante la participación social activa, la inserción de ideas sociales y una adecuada planificación de políticas públicas brindarán un enfoque de retribuciones hacia el envejecimiento como una opción de ciudadanía activa, positiva, saludable y digna que apunte a garantizar las mejores condiciones de vida y a su vez la política pública se despliega en tres ejes: inclusión y cohesión social, protección especial y participación social (pág. 26).

De acuerdo con lo que menciona el Ministerio de Inclusión Económica y Social (2012-2013), los adultos mayores permanecerán inmersos en la sociedad y a su vez podrán participar activamente en la manifestación y atención de políticas que aquejen de manera directa el bienestar de convivencia social, el cual servirá para poder transmitir conocimientos y habilidades a generaciones nuevas con más jóvenes. La Política Pública impulsada por el Estado Ecuatoriano a través del MIES para las personas adultas mayores, se orienta a promover el ejercicio pleno de sus derechos, integrándolas plenamente al desarrollo social, económico, político y cultural del país (pág. 58).

Además se deberán buscar mecanismos y oportunidades para brindar servicio a la sociedad formando parte del voluntariado en espacios apropiados y adecuados con intereses y capacidades para formar grupos o entidades que cuentan con personas de avanzada edad.

#### 2.14 La sociedad actual y la problemática

En la sociedad actual se encuentran varios actores importantes y fundamentales como son las personas y las instituciones, las mismas que consolidadas cumplen el papel de la sociedad, el cual se apodera en establecer lineamientos o estrategias que son dirigidas la sociedad con la finalidad de satisfacer necesidades.

Es por ello que no se debe excluir a las personas adultas mayores ya que dentro de la sociedad cumplen un papel trascendental el cual se basa en la responsabilidad de obrar por el bien común, y por el desarrollo de la sociedad, es decir que todas las personas independientemente de su posición económica-social están dirigidas por obligaciones y derechos los cuales se plantean dentro de los organismos internacionales, como la Organización Mundial de Derechos Humanos lo menciona, es por ello que los grupos vulnerables han sido el punto de atención con el fin de erradicar la pobreza y promover la movilidad social de las personas.

En este sentido es responsabilidad tanto del Estado como de la sociedad en general propiciar la igualdad de oportunidades, el cumplimiento de los derechos, la satisfacción de las necesidades y la seguridad para todas las personas que en ella conviven; en especial de los grupos vulnerables, en riesgo o de atención prioritaria. Tal responsabilidad debe permitir la superación y el desarrollo del nivel de vida de estos grupos, con oportunidades de acceder a servicios de salud, educación, trabajo acorde a sus necesidades y sus capacidades, y sobre todo, la oportunidad de desempeñar, dignamente un rol en la sociedad.

#### 2.15 La Inserción familiar del adulto mayor

Según lo que manifiesta Landriel (2000), la familia es la parte esencial y clave en el tema correspondiente a los adultos mayores y de acuerdo al contexto de inserción familiar que se constituye en base al aspecto ético-educativo. Sin embargo la inserción es comprendida desde un punto de vista social, que tiene que ver con el trabajo que diferentes personas realizan a diario para asegurar que grandes sectores de la sociedad no queden por fuera de esta y entren entonces en un ámbito de violencia, delincuencia y vulnerables condiciones de vida (pág. 12).

Desde otro punto de vista expuesto en la Revista Medico Camagüey (2008), la familia es un grupo muy importante ya que desempeña un rol en la situación social y a su vez transmite una serie de valores tanto éticos como culturales e igualmente cumple un determinante papel en el desarrollo psicosocial del grupo familiar y sobre todo con respecto al adulto mayor ya que es un ente con proximidad a vulneración (págs. 2-3). La inclusión enfocada o relacionada a la familia busca garantizar que todos los miembros del núcleo familiar más cercanos, se inmiscuyan en asegurar una adecuada calidad de vida en los procesos de vejez del o los adultos mayores dentro de su seno familiar.

Sin embargo se debe tomar en cuenta las condiciones en las que el adulto mayor se encuentran, tal como lo describe (Baster Moro, 2012), las condiciones físicas y mentales diferencian los cuidados a realizar y conserve aunque sea el mínimo de independencia para las actividades básicas de la vida diaria. Las condiciones mentales también median los cuidados, y exige de los cuidados de un nivel superior de actuación y comprensión (pág. 45). Estas condiciones se deben tomar en cuenta en la formulación de estrategias de inserción familiar, que concuerden con la realidad y el entorno particular o específico de cada adulto mayor.

#### 2.16 El rol familiar en el desarrollo social y bienestar

En este sentido todos los integrantes o miembros de una familia buscan un bienestar social el cual se plantea que dentro de la familia se proporcionen o se brinden aportes afectivos y sobre todo herramientas necesarias para el desarrollo y bienestar de sus integrantes. Sin embargo se plantean varios aspectos correspondientes a la educación formal e informal, valores humanísticos y éticos donde se involucran redes de solidaridad para que el adulto mayor forme parte del espacio familiar y sienta ese apoyo incondicional en su etapa final del ciclo vital.

Sin embargo Estrada & otros (2008), manifiestan que la finalidad de la sociedad y la familia es identificar y determinar que el adulto mayor sigue siendo parte fundamental del desarrollo y progreso del contexto social en donde se encuentran inmersas todas las personas (pág. 3). Además dentro de la vida moderna la familia llega a tener una importante responsabilidad hacia el bienestar y resolución de problemáticas del adulto mayor y su contexto socio – familiar.

#### 2.17 La familia y el cuidado al adulto mayor

Dentro del contexto familiar y su cuidado el adulto mayor generalmente se siente en un mayor grado de confianza y seguridad con lo que respecta al trato y atención, una de las ventajas principales sería el evitar problemas físicos, psicopatológicos, psicológicos, entre otros. Sin embargo la familia cumple un rol base el cual es garantizar al adulto mayor con relación a los recursos alimenticios necesarios para obtener una adecuada nutrición e higiene, la misma que incide de manera directa con el cuidado y preservación de la salud, evitando de cierta manera algunas enfermedades o en otros casos ayudando al cuidado de discapacidades a las cuales se encuentran inmersos (Landriel, 2000, págs. 12-13).

El cuidado hacia el adulto mayor por parte de la familia debe ser especial y primordial para establecer el comportamiento del mismo, comprendiendo a su vez los índices o niveles de calidad de vida durante la etapa de envejecimiento o etapa final de vida.

#### 2.18 La inserción comunitaria del adulto mayor

Bujardón & Mayoral (2005), explican que la comunidad, es aquel espacio territorial social, que constituye una de las estructuras importantes de la sociedad, que permite la realización de relaciones e interacciones entre los grupos humanos que la conforman, se requiere fomentar entre sus miembros valores que los cohesionen para lograr una convivencia

estable, así como la solución de los problemas derivados de la vida cotidiana (pág. 2). Es por ello que los procesos de inclusión social ayudan a integrar a la vida comunitaria a todos los miembros excluidos de la sociedad, sin importar su origen, actividad, condición socio-económica o pensamiento.

Otro de los factores primordiales que establecen Bujardón & Mayoral (2005), son la práctica de valores humanos quienes tiene las posibilidades de materializarse hacia la comunidad con el trabajo del adulto mayor vinculado a los grupos de trabajo comunitario integrado. El trabajo comunitario integrado, viendo a este como el segundo medio en el cual el adulto mayor se desenvuelve en su vida cotidiana, y que contribuye a elevar la autoestima y la calidad de vida y el sentirse útil en las personas de la tercera edad al demostrarse a sí mismo que puede y debe contribuir a pesar de sus años con el desarrollo espiritual de nuestra sociedad (pág. 10).

## 2.19 El cantón Ibarra

Ibarra, ciudad blanca a la que siempre se vuelve, capital de la provincia de Imbabura. Está ubicada a 115 Km. al noroeste de Quito a 125 Km, al sur de la ciudad de Tulcán, con una altitud de 2.225 m.s.n.m. Posee un clima seco templado y agradable, y una temperatura promedio de 18°C; se constituye por parroquias urbanas como San Francisco, El Sagrario, Caranqui, Alpachaca y Priorato y, parroquias rurales como San Antonio, La Esperanza, Angochagua, Ambuquí, Salinas, La Carolina y Lita (GAD cantón Ibarra, 2011, pág. 14).

Según el INEC (2010), la población del Ecuador es 14' 483 499 habitantes, el cantón Ibarra tiene a 181.175 personas (1,25%), de los cuales 93.389 corresponden a mujeres y 87.786 a hombres.

De acuerdo al Centro Latinoamericano y Caribeño (CELADE) (2011), la cantidad de adultos mayores 70 años es de 617.088, correspondiendo 289.050 a hombres y 328.038 a mujeres; el cantón Ibarra

según los datos del INEC (2010), constituyendo 9.559 (1.5%), siendo 4.364 a hombres y 5.195 a mujeres.

## 2.20 Parroquia San Antonio de Ibarra

La Junta Parroquial de San Antonio de Ibarra, “es una institución aprobada por Acuerdo Ministerial No 20050002 el 4 de mayo de 2000 es una institución de derecho público, con carácter de Gobierno Seccional Autónomo, regido por la Ley Orgánica de Juntas Parroquiales Rurales del Ecuador” (Senplades, 2011, pág. 100).

La parroquia de San Antonio del cantón Ibarra está comprendida en Barrios: Bellavista, Bellavista bajo, Chorlaví, Guayllabamba, La cruz, Las orquídeas, Los Soles, Moras, Barrio norte, Barrio occidental, Barrio sur, Barrio central, San Agustín, Santa Clara, Santa Marianita, Santo Domingo, Tanguarín, Vista Hermosa, Barrio Israel, Compañía de Jesús. Ciudades: Ciudadela Andrea Tobar, Ciudadela Gustavo Pareja, Ciudadela José Tobar, Ciudadela Nuevo Hogar y finalmente por las comunidades de San Vicente y Pucahuayco. (Senplades, 2011, pág. 102).

De acuerdo al censo de población y vivienda establecido por el INEC (2010), en la parroquia de San Antonio existen 17.522 habitantes, de los cuales 8.595 son hombres y 8.927 son mujeres. En la presente investigación se ha tomado en cuenta a la población mayor a 70 años de edad que alcanza una cantidad de 1051 habitantes, correspondiendo 507 hombres y 544 mujeres.

En San Antonio, el índice de envejecimiento es de 29.1, lo que significa que hay 29 adultos mayores (de 65 años y más) por cada 100 niños y jóvenes (menores de 15 años). Existe en la parroquia 1.524 adultos mayores equivalente al 8,7% de la población. “El índice generacional es de 278 personas que están entre los 35 a 64 años que podrían hacerse cargo de cada persona en el rango de 65 años y más” (Senplades, 2011, pág. 103).

## 2.21 Glosario de términos

Actor social: “Individuo, grupo, familia, comunidad u organización formal o informal con capacidad real o potencial de incidir económica, política y culturalmente en su propio desarrollo e interacción con otros grupos y con el Estado” (Egg, 2012).

Asistencia Social: “ayuda para desempeñar actividades de la vida cotidiana (por ejemplo el cuidado personal, el mantenimiento del hogar)” (Organización Mundial de la Salud, 2015, pág. 246).

Autocuidado: “actividades realizadas por las personas para promover, mantener y tratar su salud y cuidar de sí mismas, así como para participar en las decisiones sobre su cuidado” (Organización Mundial de la Salud, 2015, pág. 246).

Condiciones de vida: “es el contexto material, espiritual y de actividad en que transcurre la vida de las personas; es un concepto globalizador, y generalmente se le relaciona con fenómenos económicos y sociológicos; su contenido puede extenderse hasta la individualidad psicológica y espiritual” (Aranibar, 2001, pág. 27).

Nivel de vida: se refiere sólo a aspectos económicos y materiales en que se desenvuelve la vida: incluye salario, propiedades, equipamiento, vivienda, en fin, la capacidad de consumo en su sentido más amplio. Este indicador puede tener expresiones contradictorias; es necesario un mínimo de nivel de vida que garantice pleno acceso a la satisfacción de las necesidades de las personas, pero puede tener una expresión enajenada cuando las personas subordinan su vida al consumo con un sentido competitivo, no reconocen sus verdaderas necesidades (Aranibar, 2001, pág. 27).



Pobreza: “es la situación o condición socioeconómica de la población que no puede acceder o carece de los recursos para satisfacer las necesidades físicas y psíquicas básicas que permiten un adecuado nivel y calidad de vida” (Cabezas, 2016).

Vejez: “es el resultado del envejecimiento, hecho que forma parte de la población mundial. A las personas que forman parte de la vejez se les considera viejos, y pasan a configurar como una categoría independiente del resto de la sociedad” (Rodríguez N. , 2006, pág. 7).

Vulnerabilidad social: “condición social de riesgo, de dificultad, que inhabilita e invalida, de manera inmediata o en el futuro, a los grupos afectados, en la satisfacción de su bienestar” (Perona, Crucella, Rocchi , & Robin, s.f.).

## CAPÍTULO III

### 3 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación realizada es de campo y documental, es decir se determina como mixta.

De campo porque recoge datos poblacionales en espacios territoriales definidos, que en este caso es la parroquia rural San Antonio de Ibarra.

Es documental ya que se sustenta en un marco teórico que abarca el conocimiento legal, de planificación, aspectos sociales inclusivos, y particulares del adulto mayor; para este caso se recolectó y revisó varios artículos científicos, libros, páginas web, etc. en referencia a la temática.

La investigación es de tipo descriptiva, conocida también como investigación diagnóstica, ya que buena parte de lo mencionado, acoge un estudio de ámbito social dentro del desarrollo humano.

La investigación es propositiva ya que parte de la identificación de las falencias y necesidades del grupo poblacional en estudio, para luego proponer diversas alternativas de solución, construidas por medio de un análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, FODA, para luego ser plasmadas en un perfil de proyecto, estructurados en matriz de marco lógico.

#### 3.2 Métodos

El estudio utilizó el método de observación, lo cual favoreció una apreciación de las unidades poblacionales, facultando analizar el objeto en una dimensión de convivencia familiar y comunitaria

Como métodos teóricos utilizados tenemos el inductivo-deductivo, que parte del conocimiento particular, que para este caso, es la persona como adulto mayor, y llega al entendimiento de una lógica funcional de la familia y la comunidad; por otro lado, lo deductivo hacia lo inductivo, se establece en la construcción de estrategias operacionales para el planteamiento de propuestas familiares y comunitarias en bien del adulto mayor, considerado como unidad beneficiada.

### 3.3 Técnicas e instrumentos

Se recopiló la información a través de encuestas debidamente diseñadas, y acorde a las variables en estudio.

### 3.4 Población

La población manejada como un universo para la investigación es de 2540 adultos mayores (>70 años), pertenecientes a las siete parroquias rurales del cantón Ibarra, que son considerados como estratos muestrales; para el área de estudio es de 1051 personas adultas.

### 3.5 Muestra

Para el cálculo de la muestra se utilizó la ecuación siguiente:

$$n = \frac{N \times \delta^2 \times Z^2}{(N - 1)E^2 + \delta^2 \times Z^2}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Universo o población a estudiarse (2540)

$\delta^2$  = Varianza de la población (0,5)

N-1 = Corrección geométrica, para muestras >30

E = Margen de error (0,05)

Z = Valor constante (1,96)

$$n = \frac{2540 \times 0,5^2 \times 1,96^2}{(2540 - 1) \times 0,05^2 + 0,5^2 \times 1,96^2}$$

n = 334

La ecuación para la fracción muestral es la siguiente:

$$m = \frac{n}{N} E$$

Donde:

m = Fracción muestral

n = Muestra

N = Población / Universo

E = Estrato (Población de cada establecimiento)

$$m = \frac{334}{2540} \times 1051$$

$$m = 138 \text{ encuestas}$$

En conclusión el tamaño de muestra es de 138 encuestas aplicadas a personas adultas mayores (>70 años), en la parroquia rural San Antonio de Ibarra.

## CAPÍTULO IV

### 4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1 Resultados y análisis.

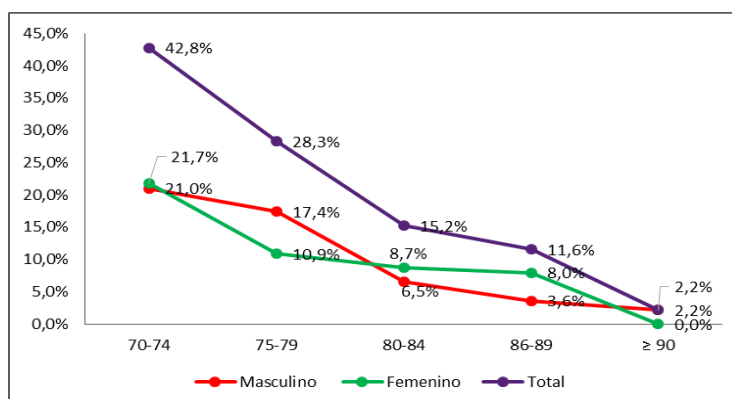
##### 4.1.1 Datos informativos, rango de edad

Tabla 1: Distribución del rango de edad

Género	Rango de edad					Total
	70-74	75-79	80-84	86-89	≥ 90	
Masculino	21,0%	17,4%	6,5%	3,6%	2,2%	50,7%
Femenino	21,7%	10,9%	8,7%	8,0%	0,0%	49,3%
<b>Total</b>	<b>42,8%</b>	<b>28,3%</b>	<b>15,2%</b>	<b>11,6%</b>	<b>2,2%</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016.

Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016.

Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 1: Distribución porcentual por rango de edad

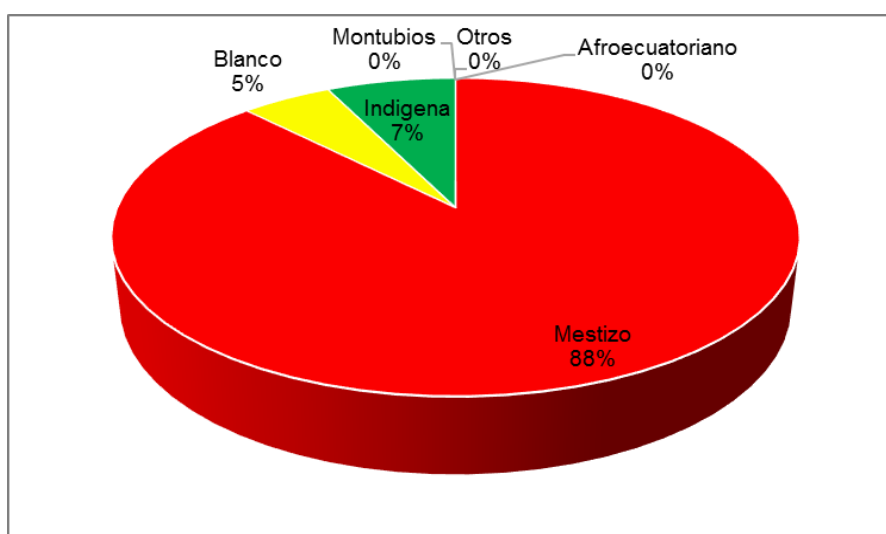
Ventajosamente, la población entre los 70-74 años (43%) es superior y más representativa, así como el género femenino posee mayor representatividad (21,7%), esto deriva en una consideración que se encuentran en estados activos y saludables; el 55% restante se distribuye entre los demás rangos de edad; y apenas el 2% de los adultos mayores alcanza o supera los 90 años. De acuerdo al MIES (2012), en América Latina, El Caribe y el Ecuador el índice poblacional con respecto al adulto mayor se incrementa año tras año.

#### 4.1.2 Datos informativos, autodeterminación

Tabla 2: Autodeterminación

Autodeterminación	Mestizo	Blanco	Indígena	Afroecuatoriano	Montubios	Otros	TOTAL
Frecuencia	121	7	10	0	0	0	138
Porcentaje (%)	88	5	7	0	0	0	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 2: Distribución porcentual de la autodeterminación

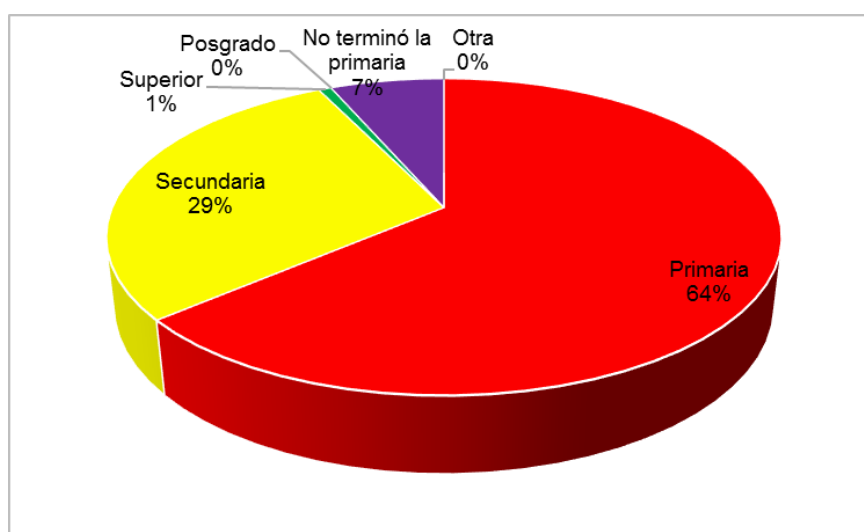
El 88% de la población mayoritariamente se autodefine como mestiza, mientras que el 12% restante se define como blancos e indígenas; esta situación étnica, obliga a pensar en la existencia de una identidad cultural muy particularizada, regida por aspectos y actividades que son practicados muy habitualmente por el conglomerado en estudio; al respecto el MIES (2012), expresa que en el país “la identificación étnica que predomina en las personas adultas mayores es la mestiza, seguida por auto consideración blanca y en tercer lugar, la indígena” (pág. 37).

### 4.1.3 ¿Cuál es su nivel de educación más alto obtenido?

Tabla 3: Nivel de educación

Nivel de educación	Primaria	Secundaria	Superior	Posgrado	No terminó la primaria	Otra	Total
Frecuencia	88	40	1	0	9	0	138
Porcentaje (%)	64	29	1	0	7	0	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 3: Distribución porcentual del nivel educativo

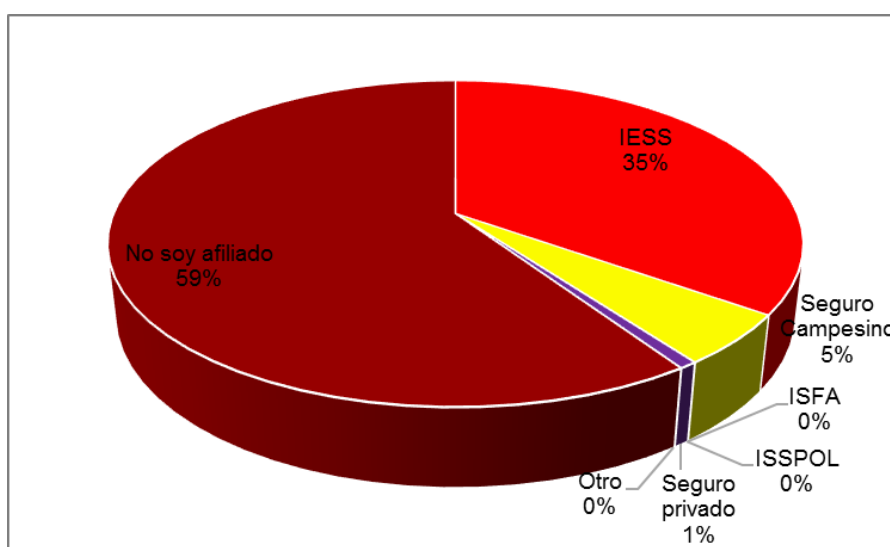
El 1% menciona tener una preparación a nivel superior; el 29% ha terminado la secundaria; lamentablemente, el 7% no ha terminado la primaria, se suma a esta apreciación, el 64% de la población que no posee instrucción primaria, situación que deja al descubierto la presencia de un analfabetismo funcional, lo cual conlleva a una condición de soportar engaños producidos por terceras personas, todo esto debido, a su falta de capacidad de interpretación de la realidad social. En el “Ecuador tienen un modesto nivel educativo: sólo el 13% de los hombres y el 11% de las mujeres ha completado la secundaria. En el país solamente el 54,9% de los adultos mayores ha completado el ciclo primario y básico” (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2012b, pág. 50).

#### 4.1.4 ¿A qué seguro está afiliado?

Tabla 4: Afiliación a un seguro

Afiliación al seguro	IESS	Seguro Campesino	ISFA	ISSPOL	Seguro privado	Otro	No soy afiliado	Total
Frecuencia	48	7	0	0	1	0	82	138
Porcentaje (%)	35	5	0	0	1	0	59	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 4: Distribución porcentual de la afiliación

Se considerando como un factor negativo, el hecho de que el 59% de las personas no poseen ningún tipo de seguridad social, cifra que supera al 33% que a nivel nacional establece el INEC (2009), y tan solo el 41% del total poblacional, ha podido acceder a una aseguración en IESS (35%), Seguro Campesino (5%) y Privado (1%); escenario que nos describe la oportunidad para perfeccionar acciones en favor del cumplimiento de preceptos constitucionales, como es la afiliación universal.

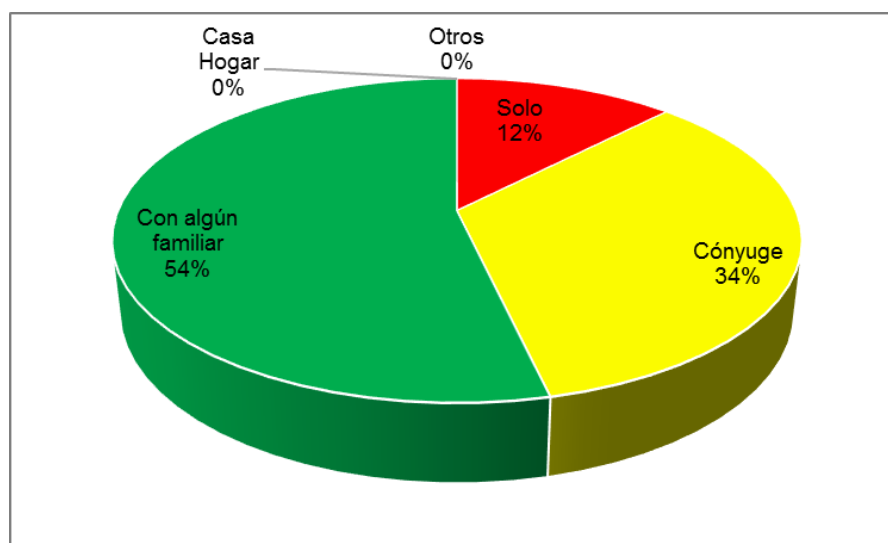


#### 4.1.5 ¿Actualmente con quién vive la mayor parte del tiempo?

Tabla 5: Estado de convivencia

Con quién vive	Solo	Cónyuge	Con algún familiar	Casa Hogar	Otros	Total
Frecuencia	17	47	74	0	0	138
Porcentaje (%)	12	34	54	0	0	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 5: Distribución porcentual de la convivencia

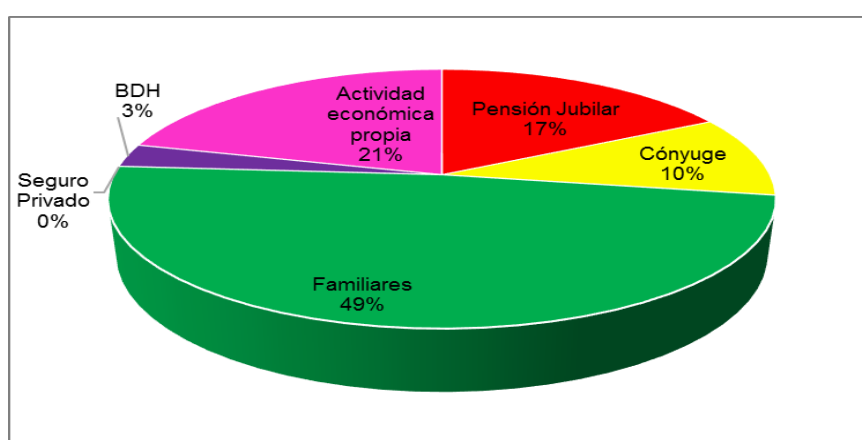
Favorablemente el 88% de los adultos mayores vive en compañía de algún tipo familiar, sin embargo el porcentaje de soledad (12%) es un factor preocupante, ya que de acuerdo al proceso de envejecimiento las capacidades físicas y biológicas de las personas disminuyen, requiriendo de un acompañamiento y cuidado permanente y que este al pendiente de sus necesidades ya que “la desaparición de esos lazos se traduce en una limitación de la capacidad de movimiento, en un deterioro del estado moral y de la salud” (Koslov, 1982, pág. 13).

#### 4.1.6 ¿Su sustento económico, mayoritariamente depende de?

Tabla 6: Dependencia económica

Dependencia económica	Pensión jubilar	Cónyuge	Familiares	Seguro privado	BDH	Actividad económica propia	Total
Frecuencia	24	14	67	0	4	29	138
Porcentaje (%)	17	10	49	0	3	21	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 6: Distribución porcentual de la dependencia económica

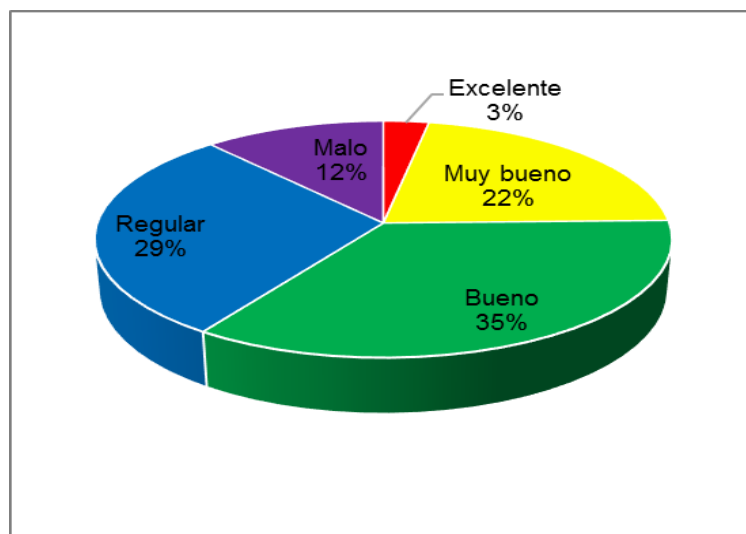
Lastimosamente tienen dependencia económica, la sumatoria entre familiares y cónyuges del 59%; el 21% mantiene su sustento de una actividad económica propia; por otro lado, solo el 20% tiene sus ingresos provenientes de una pensión jubilar (17%) y del Bono de Desarrollo Humano (3%), que a la fecha del estudio corresponde a 50 USD; este contexto para quienes dependen de terceros, refleja que la necesidad más sentida es la falta de recursos económicos, manifestándose ante una impotencia personal de satisfacer sus necesidades básicas. Además, de acuerdo a datos proporcionados por INEC (2010), en cuanto a condiciones socioeconómicas de los adultos mayores, menciona que “se estima que el 57,4%, correspondiente a 537.421 personas, se encuentra en condiciones de pobreza y extrema pobreza”.

#### 4.1.7 ¿Su estado de salud lo considera?

Tabla 7: Estado de la salud

Estado de salud	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Total
Frecuencia	4	30	48	40	16	138
Porcentaje (%)	3	22	35	29	12	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 7: Distribución porcentual del estado de salud

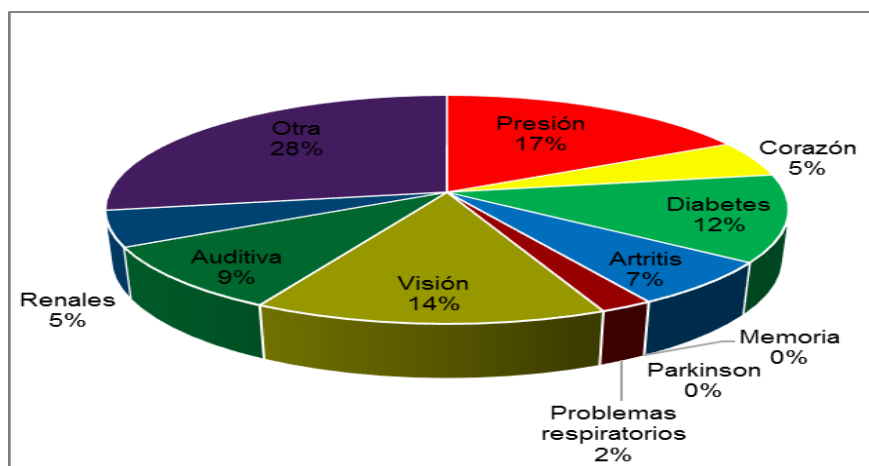
El estado de salud dentro de la población mayoritariamente lo consideran como bueno (35%), regular (29%) y malo (12%); tan solo el 3% considera su estado de salud como excelente, y el 22% como muy bueno; este aspecto descriptivo de la población, para los primeros casos expuestos, nos muestra que los adultos mayores atraviesan momentos de una inestable condición de salud, factor que desencadena tendencias de automedicación y tensión personal y familiar. De acuerdo a lo expuesto en Población, Envejecimiento y Desarrollo por la CEPAL (2004), sobre la autopercepción de la salud en las personas mayores, “la mayoría de las personas mayores declara no tener buena salud, siendo siempre este indicador mayor en mujeres” (pág. 31).

#### 4.1.8 ¿Qué problema de salud le molesta más?

Tabla 8: Mayor problema de salud

Mayor problema de salud	Frecuencia	Porcentaje (%)	Mayor problema de salud	Frecuencia	Porcentaje (%)
Presión	24	17	Problemas respiratorios	3	2
Corazón	7	5	Visión	20	14
Diabetes	17	12	Auditiva	13	9
Artritis	9	7	Renales	7	5
Memoria	0	0	Otra	38	28
Parkinson	0	0	Total	138	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 8: Distribución porcentual, mayor problema de salud

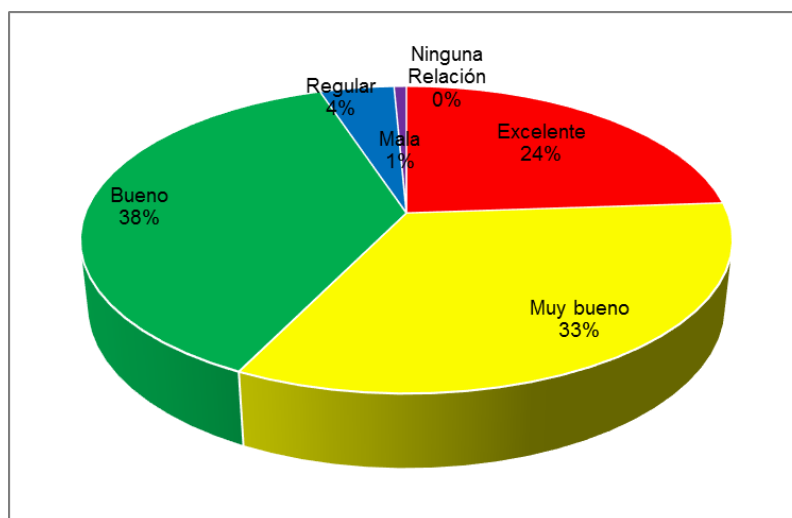
Lamentablemente los índices demuestran que el 100% de adultos mayores padecen de algún tipo de enfermedad; de entre todas las dolencias propuestas, la presión arterial es la de mayor amplitud (17%); la visión (14%), la diabetes (12%), figuran en segundo y tercer plano respectivamente; por otro lado, el 25% padecen otras afecciones; esta situación quebranta aún más la deficiente calidad de vida. De acuerdo a datos expuestos por el (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2008), las enfermedades hipertensivas son una de las diez principales causas de morbilidad general en el adulto mayor.

#### 4.1.9 ¿Cómo considera usted la relación con sus familiares?

Tabla 9: Relación familiar

Relación	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Mala	Ninguna Relación	Total
Frecuencia	33	46	52	6	1	0	138
Porcentaje (%)	24	33	38	4	1	0	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 9: Distribución porcentual, relación familiar

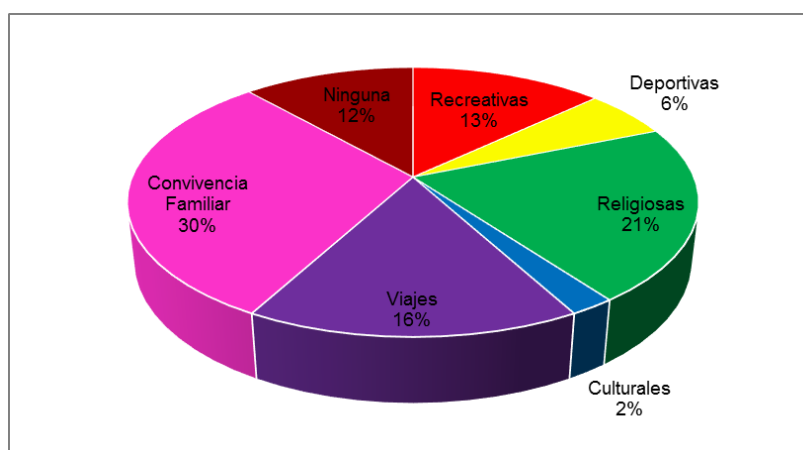
Solo el 24% de la población afirma poseer una excelente relación familiar; el 33% lo considera muy buena, el 38% menciona que son buenas, mientras que entre regular y mala alcanzan el 5%; esta perspectiva, para los últimos argumentos, nos determina que las personas mayores no poseen una estabilidad emocional con sus familiares, condiciones que pueden repercutir en su estado físico y psicológico, desencadenando en entornos de exclusión dentro del hogar. De esta manera Jara Madrigal (2013), nos menciona que es importante reconocer que la vejez no es tan solo la etapa final de la vida, sino por el contrario es “el inicio del apogeo de la vida, de la sabiduría, del verse a sí mismo y de la reconstrucción”, en donde las personas mayores pueden transmitir sus conocimientos y sabiduría a las nuevas generaciones, dentro de un contexto adecuado.

#### 4.1.10 ¿Qué actividades realiza usted con la familia?

Tabla 10: Actividades realizadas con la familia

Actividad que realiza con la familia	Frecuencia	Porcentaje (%)
Recreativas	18	13
Deportivas	8	6
Religiosas	29	21
Culturales	3	2
Viajes	22	16
Convivencia Familiar	42	30
Ninguna	16	12
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100</b>

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 10: Distribución porcentual de las actividades familiares

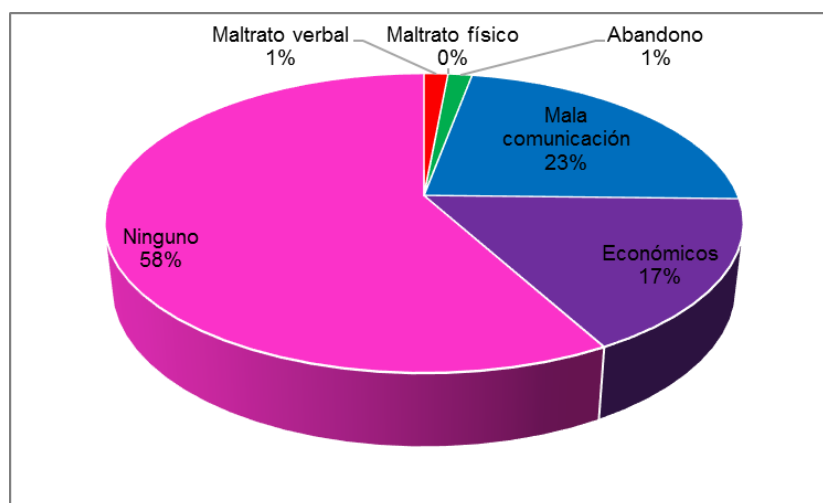
Ventajosamente en su mayoría las personas adultas mayores realizan algún tipo de actividad con su familia, en donde la convivencia familiar es la actividad más representativa (42%), seguida de las actividades religiosas (21%); sin embargo actividades recreativas (13%), de viajes (16%), deportivas (6%) y culturales (2%) son las de menor ejecución. Dentro del proceso de envejecimiento Vera (2007), menciona que “Para el adulto mayor, calidad de vida significa tener paz y tranquilidad, ser cuidado y protegido por la familia con dignidad” (pág. 284).

#### 4.1.11 ¿Ha tenido problemas en el último año con su familia?

Tabla 11: Problemas familiares en el último año

Problemas en el último año con su familia	Maltrato verbal	Maltrato físico	Abandono	Mala comunicación	Económicos	Ninguno	Total
Frecuencia	2	0	2	31	23	80	138
Porcentaje (%)	1	0	1	22	17	58	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 11: Distribución porcentual de los problemas familiares

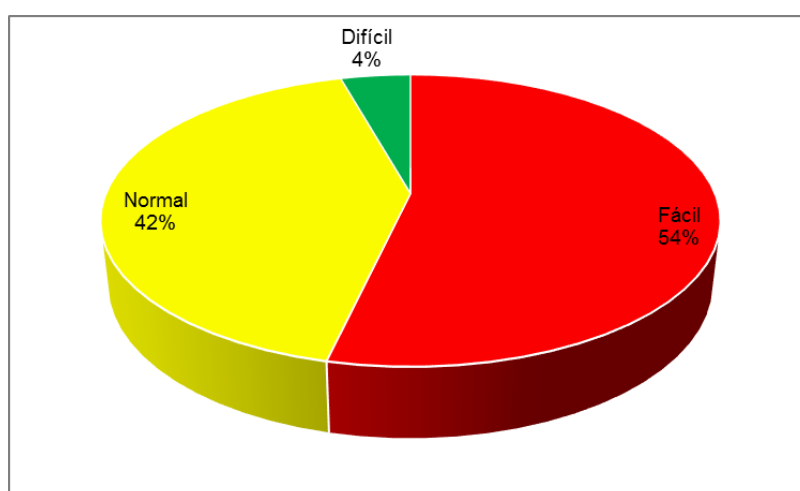
En cuanto a conflictos familiares favorablemente el 58% manifestó no poseer ningún problema durante el último año; sin embargo, la diferencia poblacional encuestada, afirmó haber tenido problemas de mala comunicación (23%) y económicos (17%), es decir el 40% de las personas adultas mayores enfrentan algún tipo de problema familiar. La Organización Mundial de la Salud, en su informe sobre El Envejecimiento y la Salud (2015), que explica que “El maltrato a las personas mayores puede ser físico, sexual, psicológico, emocional, financiero y material, e incluir formas como el abandono” (pág. 79), en muchos de los casos este grupo vulnerable de la sociedad atraviesa conflictos intrafamiliares que pueden llegar a convertirse en maltratos.

#### 4.1.12 Para acceder al lugar donde habita (casa), considera es:

Tabla 12: Accesibilidad a la casa

Acceso a la casa	Frecuencia	Porcentaje (%)
Fácil	74	54
Normal	58	42
Difícil	6	4
Total	138	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 12: Distribución porcentual de la accesibilidad a la casa

Positivamente, en cuanto a la accesibilidad a la casa la población ha declarado que es fácil (54%) y normal (42%) en su mayoría, sin embargo, desfavorablemente el 4% de personas poseen cierta dificultad para movilizarse de manera segura dentro de su hogar. Dentro de la Constitución del Ecuador (2008), con relación a los Derechos del Buen Vivir, artículo #30 menciona “que las personas tienen derecho a un hábitat seguro y saludable, y a una vivienda adecuada y digna, con independencia de su situación social y económica” (pág. 28), permitiendo así brindar una buena calidad de vida en el ciclo de envejecimiento y a su vez cumpliendo con los derechos del buen vivir y el confort de hábitat.

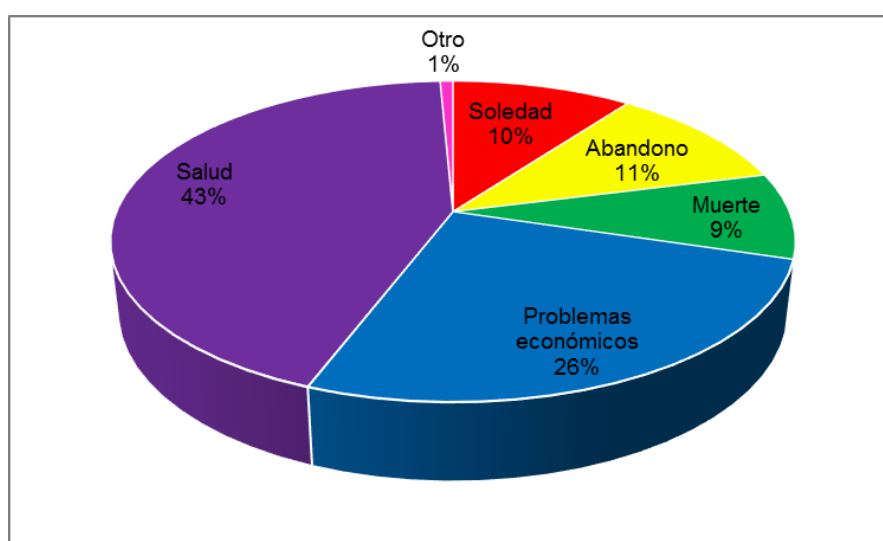


#### 4.1.13 Su principal temor o preocupación actual es:

Tabla 13: Principal temor

Principal temor	Soledad	Abandono	Muerte	Problemas económicos	Salud	Otro	Total
Frecuencia	14	15	12	36	60	1	138
Porcentaje (%)	10	11	9	26	43	1	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 13: Distribución porcentual del principal temor

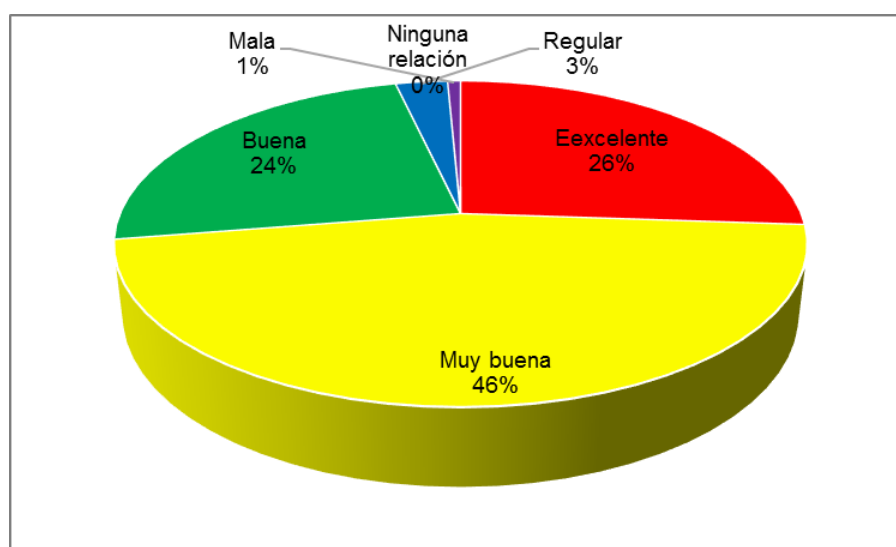
Desafortunadamente el 100% de la población declara poseer algún tipo de temor o preocupación; Según datos de la encuesta SABE (2009), mencionan que más del 70% fallecen por enfermedades crónicas, lo cual influye negativamente en la salud de los adultos, siendo así en la población encuestada la salud (43%) el porcentaje de mayor relevancia, seguido de problemas económicos (26%) y el abandono (11%); dentro de este contexto se observa que el adulto mayor no goza de una tranquilidad absoluta que le permita disfrutar de su vida a plenitud.

#### 4.1.14 ¿Cómo considera las relaciones con su vecindad?

Tabla 14: Relaciones con la vecindad

Relación con la vecindad	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Ninguna relación	Total
Frecuencia	36	64	33	4	1	0	138
Porcentaje (%)	26	46	24	3	1	0	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 14: Distribución porcentual de la relación con la vecindad

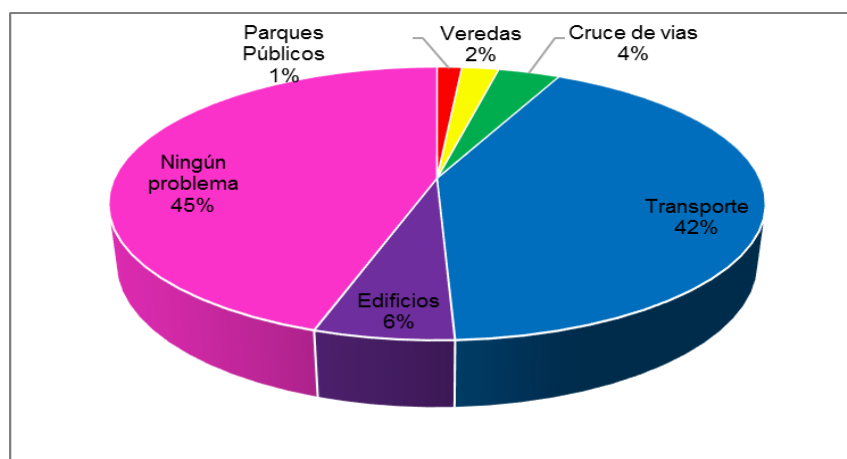
Las relaciones con la vecindad son buenas (24%) y regular (3%); afortunadamente la población manifiesta poseer muy buena (46%) y excelente (26%) reciprocidad con sus vecindarios, esto se convierte en un escenario favorable ante el planteamiento de estrategias de inserción comunitaria, que logren fortalecer estas condiciones sociales de hermandad. Al respecto, Malinalli Hernández (2014), menciona que “en la vida del Adulto Mayor, la vida social es un signo de buena salud, porque es un reflejo de que sigue activo no sólo en su cuerpo, sino también en su mente y en sus emociones”.

#### 4.1.15 ¿Tiene problemas de accesibilidad?

Tabla 15: Problemas de accesibilidad

Dificultad de acceso a sitios públicos	Parques Públicos	Veredas	Cruce de vías	Transporte	Edificios	Ningún problema	Total
Frecuencia	2	3	5	58	8	62	138
Porcentaje (%)	1	2	4	42	6	45	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 15: Distribución de problemas de accesibilidad

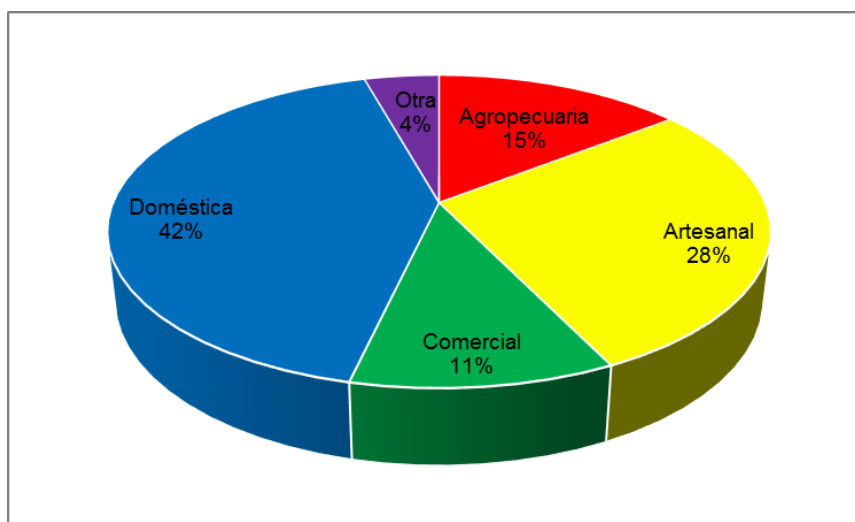
Las personas adultas mayores de la parroquia manifiestan negativamente tener dificultades en cuanto a la accesibilidad a lugares públicos; el principal problema es el acceso al transporte (42%), edificios (6%), cruce de vías (4%) y veredas (2%); a pesar de que el 45% declaró no tener ningún problema, prevalece la necesidad de mejorar las condiciones de accesibilidad en todos los espacios públicos, para que estos sean seguros acorde a las condiciones físicas que los adultos mayores poseen. En la Constitución del Ecuador (2008), artículo 31 menciona que las personas tienen derecho al disfrute pleno de la ciudad y de sus espacios públicos, bajo los principios de sustentabilidad, justicia social, respeto a las diferentes culturas urbanas y equilibrio entre lo urbano y lo rural.

#### 4.1.16 ¿Qué tipo de actividad ocupacional realiza mayoritariamente?

Tabla 16: Actividad ocupacional

Ocupación principal	Agropecuaria	Artesanal	Comercial	Doméstica	Otra	Total
Frecuencia	20	39	15	58	6	138
Porcentaje (%)	14	28	11	42	4	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 16: Distribución porcentual de actividad ocupacional

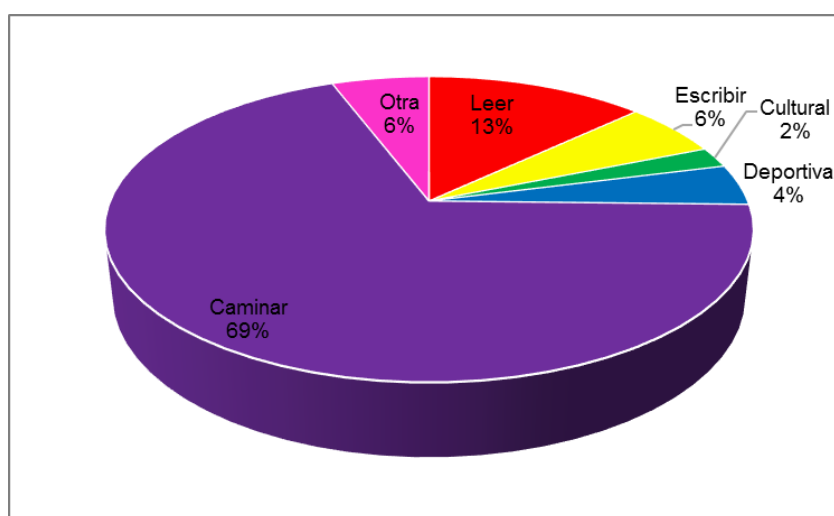
Según menciona la OMS (2015), “las actividades ocupacionales son cuando las persona todavía desempeña actividad laboral”, ventajosamente el 100% de la población declara realizar algún tipo de actividad ocupacional, de tal manera que la actividad domestica (42%) es la de mayor representatividad, a continuación tenemos la artesanal (26%), agropecuaria (15%), y comercial (11%); esta realidad se muestra acorde a cada una de las condiciones y capacidades productivas del adulto mayor, quien busca mantenerse activo efectuando diversas actividades que en el mejor de los casos favorecen su particular condición física.

#### 4.1.17 ¿Qué tipo de actividad recreacional realiza mayoritariamente?

Tabla 17: Actividad recreacional

Actividad recreacional principal	Leer	Escribir	Cultural	Deportiva	Caminar	Otra	Total
Frecuencia	18	8	3	6	95	8	138
Porcentaje (%)	13	6	2	4	69	6	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 17: Distribución porcentual de actividad recreacional

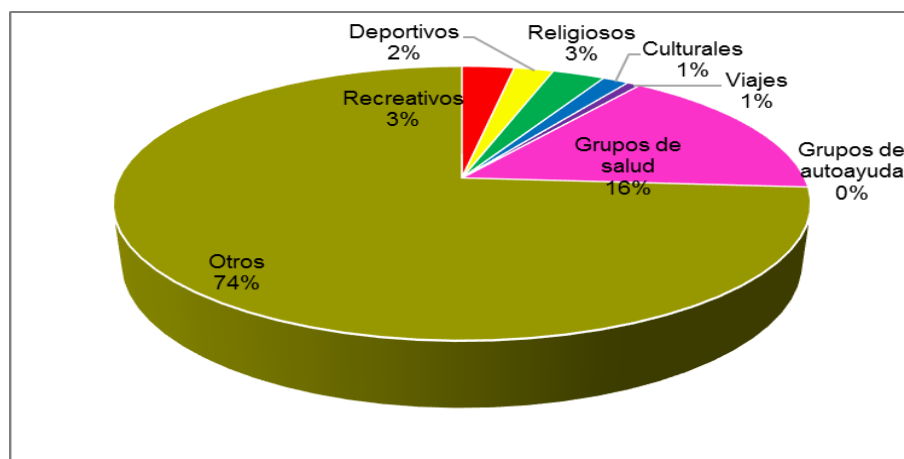
Positivamente todos los adultos mayores manifiestan realizar actividades recreacionales, siendo las principales actividades el caminar (69%) y leer (13%); este escenario debe ser fortalecido, creando espacios adecuados, en donde se integre la terapia deportiva y el accionar cultural, actividades que en la actualidad tienen alta acogida en todos los centros poblacionales. De acuerdo con la OMS (2015), “para los adultos mayores, la actividad física consiste en realizar actividades recreativas o de ocio y desplazamientos, por ejemplo, paseos caminando o en bicicleta”.

#### 4.1.18 ¿Es miembro activo de algún grupo social?

Tabla 18: Miembro activo de grupo social

Miembro activo de algún grupo social	Recreativos	Deportivos	Religiosos	Culturales	Viajes	Grupos de salud	Grupos de autoayuda	Otros	Total
Frecuencia	4	3	4	2	1	22	0	102	138
Porcentaje (%)	3	2	3	1	1	16	0	74	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 18: Distribución miembro activo de grupo social

Afortunadamente la población adulta mayor si posee alguna relación con grupos sociales, en donde predominan agrupaciones particulares (74%), los grupos de salud (16%), recreativos y religiosos se encuentran a un mismo nivel (3%), dejando al final las agrupaciones deportivas (2%), culturales y de viajes (1%); esta situación, obliga a pensar que la relación de integración fuera del contexto familiar, trae consigo un estado de estabilidad emocional en el adulto mayor. La Constitución de la República del Ecuador (2008), “conforma el marco legal, conceptual y ético que refleja una forma de convivencia ciudadana en una sociedad que respeta, en todas sus dimensiones, la dignidad de las personas y las colectividades”.

#### 4.1.19 ¿En el último año realizó algún viaje?

Tabla 19: Viajes realizados en el último año

Viajes en el último año	Frecuencia	Porcentaje (%)
Fuera de la provincia	86	62
Fuera del país	7	5
No viaje	45	33
Total	138	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 19: Distribución viajes realizados en el último año

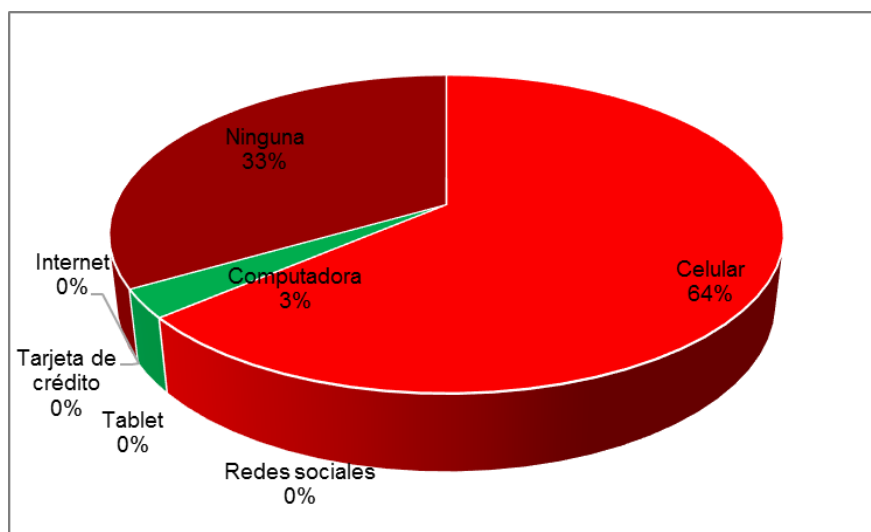
Positivamente el 62% de la población ha realizado viajes fuera de la provincia durante el último año, mientras que el 5% lo ha hecho fuera del país, sin embargo existe un 33% de la población que no ha realizado ningún viaje, lo que presenta una oportunidad para promover acciones que fomenten la recreación a través de viajes a destinos turísticos a nivel nacional e internacional. Jean Gajardo (2015), menciona que “Viajar permite interactuar con otros ambientes físicos, sociales y culturales que favorecen la actualización de las personas. Esto es un aporte a que las personas mayores mantengan su vinculación con el mundo exterior”.

#### 4.1.20 Maneja usted las siguientes TIC's:

Tabla 20: Utilización de TIC's

Manejo de Tics	Celular	Tablet	Computadora	Redes sociales	Tarjeta de crédito	Internet	Ninguna	Total
Frecuencia	88	0	4	0	0	0	46	138
Porcentaje (%)	64	0	3	0	0	0	33	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Gráfico 20: Distribución porcentual de utilización de TIC's

El manejo de las TIC's se restringe tan solo al uso del celular (65%) y tan solo el 3% de la población maneja una computadora, destacando que el 33% de los adultos mayores manifestaron no utilizar ninguna herramienta tecnológica de comunicación o información, dentro de este contexto se ve la oportunidad de proporcionar de información y capacitación tecnológica a los adultos mayores que favorezcan su distracción y comunicación. Tal como lo menciona Melisa Cáceres (2013), en su blog los adultos mayores "pueden adquirir habilidades digitales y disfrutar de las grandes ventajas de la tecnología al igual que nosotros. Acercarlos a esta nueva cultura es quizás más simple de lo que puedes imaginar".



## 4.2 Análisis FODA

A continuación se presenta una síntesis de los aspectos internos positivos del contexto familiar y comunitario de la investigación (fortalezas) de los aspectos positivos externos (oportunidades) de los aspectos negativos internos (debilidades) y de los aspectos negativos externos (amenazas); todos estos elementos servirán de guía para en el siguiente capítulo diseñar los proyectos de inserción familiar y comunitaria para los adultos mayores de 70 años de la parroquia rural de San Antonio de Ibarra.

Tabla 21: Análisis de estrategias familiares, FODA

DA	AMENAZA
DEBILIDAD	La condición social en la cual el adulto mayor se desenvuelve empeora por personas oportunistas, convirtiéndose en víctimas de fraudes, engaños, y despojos de bienes
La población en su mayoría tiene deficiente nivel educativo	Mejoradas las condiciones educativas de los adultos mayores para fortalecer la defensa social
DO	OPORTUNIDAD
DEBILIDAD	Las instituciones que brindan el servicio de seguridad social (IESS, MIES, ISFA, ISSPOL, Seguro Campesino, Seguro Privado), implementen procesos de atención en servicios de recreación familiar
Gran parte de la población no cuenta con algún tipo de seguridad social	Fortalecida las capacidades del adulto mayor mediante acciones integrales de inclusión económica a través de un servicio de gastronomía tradicional que permita insertarse en la seguridad social
DA	AMENAZA
DEBILIDAD	Debido al deterioro de sus capacidades físicas se exponen a accidentes domésticos ya que carecen de ayuda inmediata
Existencia de adultos mayores que viven solos	Mejorada las condiciones de soledad del adulto mayor a través de la inclusión y corresponsabilidad familiar

DO	OPORTUNIDAD
DEBILIDAD	Incrementar las capacidades intelectuales como mecanismo para mejorar los ingresos económicos
Alto porcentaje de adultos mayores que no poseen una independencia económica	Diseñada una propuesta de un emprendimiento de inclusión económica y familiar de recuperación y difusión de la memoria histórica, tradicional y cultural
DO	OPORTUNIDAD
DEBILIDAD	Cumplimiento de derechos constitucionales. Gestión y atención de instituciones públicas (MSP, MIES, GAD's)
Los adultos mayores atraviesan por momentos críticos en su estado de salud	Mejorado el estado de salud mediante el cumplimiento de derechos constitucionales y la gestión de atención de instituciones públicas (MSP, MIES, GAD's), a través de un programa nutricional que fomente hábitos alimentarios y buenas prácticas de manufactura saludables dentro del núcleo familiar del adulto mayor

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
 Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Tabla 22: Análisis de estrategias comunitarias, FODA

DA	AMENAZA
DEBILIDAD	Deterioro progresivo y acelerado de las condiciones físicas y biológicas de los adultos mayores
Los adultos mayores poseen algún tipo de enfermedad que limita y adolece su calidad de vida	Mejorada las condiciones de salud a través de un programa especializado de actividad física, terapia ocupacional y de estimulación de la memoria que favorece su bienestar y estilo de vida
DA	AMENAZA
DEBILIDAD	Se incrementan situaciones de desintegración familiar, como agresiones físicas y verbales a los adultos mayores, y deterioro de la salud emocional del adulto mayor
Gran parte de la población adulta mayor no mantiene lazos familiares estables. Personas adultas mayores que han atravesado por algún tipo de conflicto familiar dentro del último año.	Incluidos los adultos mayores de manera activa y participativa en redes culturales comunitarias a fin de reducir el desequilibrio social

DA	AMENAZA
DEBILIDAD	Incremento de la inestabilidad emocional. Mayor incidencia de enfermedades. Vulnerabilidad a riesgos suicidas en adultos mayores
La población manifiesta poseer algún tipo de preocupación que no permite la tranquilidad absoluta o moderada para disfrutar de su vida a plenitud.	Construido y equipado un centro de atención integral para el adulto mayor
DO	OPORTUNIDAD
DEBILIDAD	Promover acciones que fomenten la recreación a través de viajes a destinos turísticos.
Al menos un porcentaje significativo de la población no ha realizado ningún viaje recreacional durante el último año	Programas de actividades recreativas y turísticas dentro y fuera de la provincia para adultos mayores realizado
DO	OPORTUNIDAD
DEBILIDAD	Proporcionar de información y capacitación tecnológica a los adultos mayores que favorezcan su distracción y comunicación.
La mayoría de adultos mayores no utilizan ninguna herramienta tecnológica	Mejoradas las condiciones de comunicación y recreación para el adulto mayor, usando herramientas tecnológicas

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

Con la finalidad de solucionar las principales debilidades detectadas tanto familiares como comunitarias en el capítulo VI se presentan 5 diseños de proyectos sociales de inserción familiar del adulto mayor y 5 proyectos sociales de inserción comunitaria.

## CAPÍTULO V

### 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 Conclusiones

- a) Para nuestro país, Ecuador, tanto la Constitución, como leyes e instrumentos de planificación, garantizan la creación de centros de acogida, atención prioritaria y fomento de la inclusión social del adulto mayor, aplicado en sectores urbanos y rurales.
- b) En el Ecuador, 8 de cada 10 adultos mayores se encuentran en condición de pobreza; por otro lado, 1 de cada 3 tienen algún tipo de enfermedad crónica; el 70% de la población adulta no cuenta con asistencia de una persona para su cuidado; 75% de la población no cuenta con un seguro de salud; situación descriptiva muy similar a la encontrada en la investigación.
- c) El adulto mayor sobrelleva una condición social insensible, debido al cambio de las condiciones físicas que determinan su estado mental y corporal, situación que origina procesos de exclusión social.
- d) En cuanto al nivel educativo del adulto mayor, alcanza altos índices de no haber terminado la primaria, por lo que se construyó la estrategia de inserción familiar, fundamentada en el perfil del proyecto "Educación para la defensa del adulto mayor", con el propósito de que el adulto mayor deje de ser víctima del oportunismo mejorando el nivel educativo y los lazos familiares.
- e) Sobre la seguridad social, tenemos un alto porcentaje de adultos que tienen afiliación a seguro social; por lo tanto, como estrategia familiar, se propone el proyecto "Servicios de recreación para el adulto mayor con participación familiar", con el propósito de implementar procesos de atención en servicios de recreación familiar, por parte de la institución involucrada.

- f) En cuanto al estado de convivencia, existe un alto porcentaje de adultos mayores que viven solos; por lo que se estableció la estrategia de inserción familiar, fijada en el contorno del proyecto “Protección social hacia el adulto mayor para una adecuada convivencia familiar”, cuyo propósito es abandonar la condición de soledad, mejorando la atención familiar hacia las capacidades físicas, evitando así accidentes domésticos.
- g) Acerca de la dependencia económica, se presenta un alto porcentaje de adultos que viven en esta condición; por lo que se construyó la estrategia de inserción familiar, establecida en el perfil del proyecto “Mejoramiento de las condiciones económicas del adulto mayor”, con el propósito de mejorar los ingresos económicos, favoreciendo las condiciones familiares.
- h) En cuanto a la apreciación sobre el estado de salud, la mayoría de la población atraviesa por momentos críticos; de esta manera se construye el perfil de proyecto de estrategia familiar “Mejoramiento de la salud nutricional en el adulto mayor”, con el propósito de mejorar su estado de salud mediante el cumplimiento de derechos constitucionales a través de la gestión y atención de instituciones públicas (MSP, MIES, GAD's).
- i) De igual manera en el estado de salud, la población manifestó padecer de por lo menos alguna enfermedad que limita y desmejora su calidad de vida; de esta manera se plantea el perfil de proyecto de estrategia familiar “Programa ocupacional para el adulto mayor”, con el propósito de mejorar las condiciones de salud y disminuir la incidencia de enfermedades.
- j) En relación a la convivencia familiar; gran parte de la población adulta ha atravesado por dificultades en el hogar; esto ha sugerido el diseñar el proyecto de estrategia comunitaria “Integrando al adulto mayor a través de la convivencia y la

cultura”, con el propósito de fortalecer los lazos familiares con el adulto mayor y reducir los conflictos intrafamiliares.

- k) Con respecto a preocupaciones que aquejan al adulto mayor, la población manifiesta poseer temores y preocupaciones que no le proporcionan paz y tranquilidad, de tal manera se plantea el proyecto de estrategia comunitaria “Creación y equipamiento del centro de atención y actividad diurna”, con el propósito de mejorar las condiciones psico-emocionales del adulto mayor.
- l) En referencia a la predisposición a viajar dentro de la provincia, al menos un porcentaje significativo de la población no ha realizado ningún viaje recreacional durante el último año; razón por la cual se construye el proyecto de estrategia comunitaria “Proyecto de recreación para adultos mayores a través de recorridos turísticos”, con el propósito de elaborar un circuito turístico recreacional accesible para población objetivo de la parroquia.
- m) Los datos en las TIC’s, la mayoría de adultos mayores no utilizan ninguna herramienta tecnológica; siendo necesario construir el perfil de proyecto de estrategia comunitaria “Capacitación tecnológica inclusiva para adultos mayores”, con el propósito de que los adultos mayores de la parroquia utilicen las herramientas tecnológicas.

## 5.2 Recomendaciones

- a) Para todas las instituciones que tienen el deber de hacer cumplir el marco legal vigente, receptando el estudio como una línea base para la ejecución de acciones, que con modelos participativos y normativas técnicas, atienda al adulto mayor.
- b) Para el Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Ibarra, que a través de este aporte investigativo, como diagnóstico cuantitativo y descriptivo de la realidad de exclusión por la que

atraviesan los adultos mayores, establezca un sistema de políticas públicas enfocadas a la ejecución de las estrategias aquí planteadas.

- c) Para el Gobierno Autónomo Descentralizado de la provincia de Imbabura, sirviendo como referente este trabajo, ejecute en corto plazo un estudio similar, en toda la jurisdicción.
- d) Para todas las instituciones de seguridad social, por medio de este elemento de investigación, efectúen gestiones innovadoras en favor de la atención prioritaria del adulto mayor.
- e) Para la Universidad Técnica del Norte, entidad gestora del proyecto, siga aportando con el conocimiento científico y la resolución a problemas sociales, desde el punto de vista académico que le embiste.

## CAPITULO VI

### 6. PROPUESTA ALTERNATIVA

#### 6.1 Titulo de la Propuesta:

“DISEÑO DE PROYECTOS DE INCLUSIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA PARA EL ADULTO MAYOR (>70 AÑOS), PARROQUIA RURAL SAN ANTONIO DE IBARRA”

#### 6.2 Justificación de la propuesta

Sobre la base de la investigación, se demuestra la existencia de un problema, reconocido a nivel mundial y nacional, pero no focalizado en territorio local; nos referimos a la insuficiente síntesis documental y la deficiente planificación estratégica de prontitud en soluciones, en referencia a la exclusión del adulto mayor.

Oportunidad para los autores en la que ponemos de manifiesto un pequeño aporte hacia la obediencia de los derechos constitucionales y la construcción de una visión del desarrollo social más humano, en favor de quienes han aportado más que con su trabajo, con su vida llena de valores que se transmiten de generación en generación.

#### 6.3 Objetivo

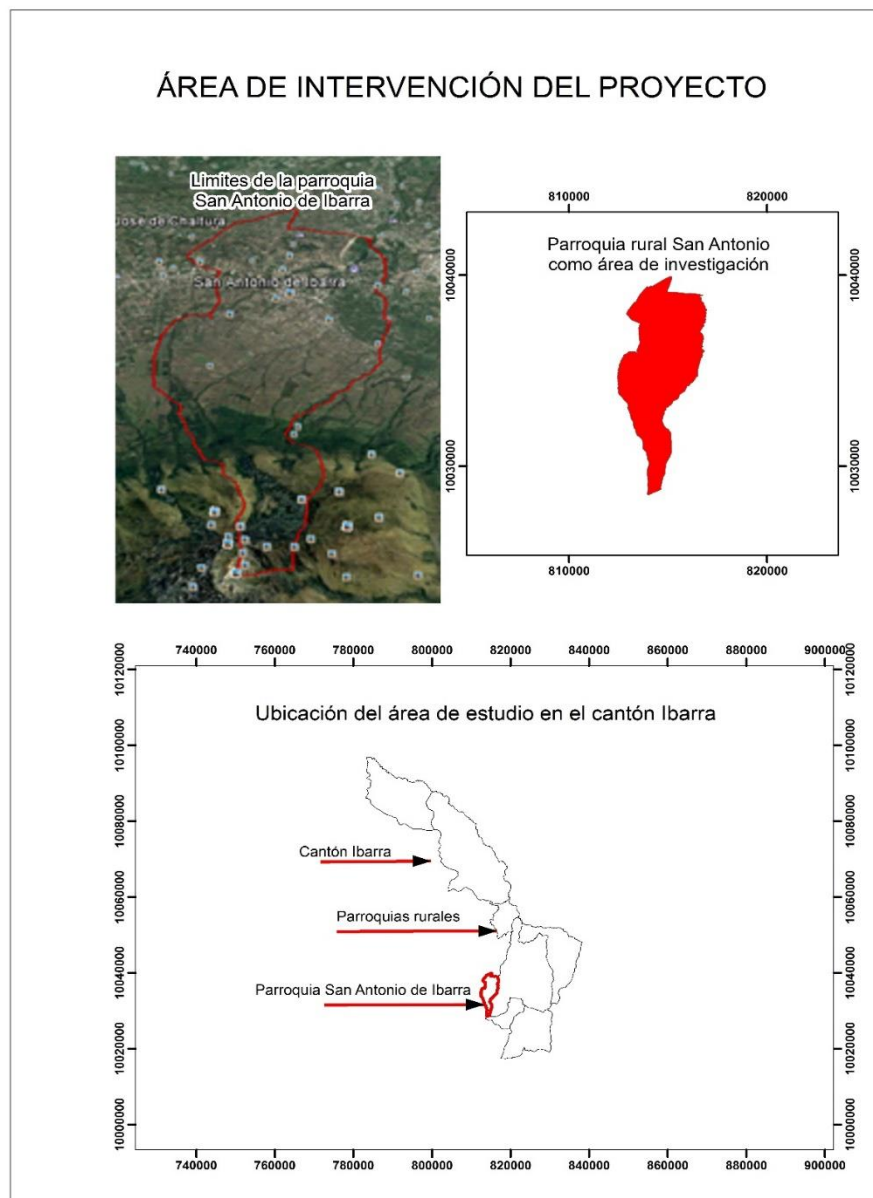
Atender con medidas de protección a los adultos mayores del cantón Ibarra, frente a su situación de abandono y maltrato, como alternativa de convivencia familiar y reinserción en otros espacios comunitarios.



#### 6.4 Ubicación sectorial y física

La propuesta se desarrolló en la provincia de Imbabura, cantón Ibarra, parroquia rural de San Antonio, a la población de adultos mayores (>70 años), que geográficamente detalla a continuación.

Gráfico 21: Área de intervención



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

## 6.5 Desarrollo de la Propuesta

La siguiente matriz sintetiza los proyectos diseñados de inserción familiar y de inserción comunitaria que responden a las principales debilidades detectadas en el capítulo anterior.

La aplicación o ejecución de los proyectos diseñados a continuación será de responsabilidad de los GAD's cantonales y parroquiales, a quienes se hará la entrega formal de toda la presente investigación.

Tabla 23: Estrategias familiares y comunitarias

Inserción familiar	
Debilidad	Nombre del proyecto
La población en su mayoría tiene deficiente nivel educativo	Mejoradas las condiciones educativas de los adultos mayores para fortalecer la defensa social
Gran parte de la población no cuenta con algún tipo de seguridad social	Fortalecida las capacidades del adulto mayor mediante acciones integrales de inclusión económica a través de un servicio de gastronomía tradicional que permita insertarse en la seguridad social
Existencia de adultos mayores que viven solos	Mejorada las condiciones de soledad del adulto mayor a través de la inclusión y corresponsabilidad familiar
Alto porcentaje de adultos mayores que no poseen una independencia económica	Diseñada una propuesta de un emprendimiento de inclusión económica y familiar de recuperación y difusión de la memoria histórica, tradicional y cultural.
Los adultos mayores atraviesan por momentos críticos en su estado de salud	Mejorado el estado de salud mediante el cumplimiento de derechos constitucionales y la gestión de atención de instituciones públicas (MSP, MIES, GAD's), a través de un programa nutricional que fomente hábitos alimentarios y buenas prácticas de manufactura saludables dentro del núcleo familiar del adulto mayor
Inserción comunitaria	
Debilidad	Nombre del proyecto
Los adultos mayores poseen algún tipo de enfermedad que limita y adolece su calidad de vida	Mejorada las condiciones de salud a través de un programa especializado de actividad física, terapia ocupacional y de estimulación de la memoria que favorece su bienestar y estilo de vida
Gran parte de la población adulta mayor no mantiene lazos familiares estables. Personas adultas mayores que han atravesado por algún tipo de conflicto familiar dentro del último año.	Incluidos los adultos mayores de manera activa y participativa en redes culturales comunitarias a fin de reducir el desequilibrio social

La población manifiesta poseer algún tipo de preocupación que no permite la tranquilidad absoluta o moderada para disfrutar de su vida a plenitud.	Construido y equipado un centro de atención integral para el adulto mayor
Al menos un porcentaje significativo de la población no ha realizado ningún viaje recreacional durante el último año	Programas de actividades recreativas y turísticas dentro y fuera de la provincia para adultos mayores realizado
La mayoría de adultos mayores no utilizan ninguna herramienta tecnológica	Mejoradas las condiciones de comunicación y recreación para el adulto mayor, usando herramientas tecnológicas

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016

Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

## 6.6. Diseño de proyectos

### 6.6.1 Diseño de proyectos de inclusión familiar

PROBLEMA: La población en su mayoría tiene deficiente nivel educativo			
PROYECTO 1 "Educación para la defensa social del adulto mayor"			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>FIN</b> Los adultos mayores del cantón Ibarra atendidos con medidas de protección a su situación de abandono y maltrato, para brindarles una alternativa de convivencia familiar y reinserción en otros espacios	Al menos el 20% de los adultos mayores del cantón Ibarra, en situación de exclusión social, serán atendidos con un servicio integral, hasta el año 2019	Evaluación Expost	El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD de Ibarra con respecto a la atención a los adultos mayores
<b>PROPÓSITO</b> Mejoradas las condiciones educativas de los adultos mayores para fortalecer la defensa social	Al menos 100 adultos mayores, participando del programa, hasta finales del tercer semestre del 2017	Fichas seguimiento Registros de participación	Instituciones y familias colaboran en la propuesta
<b>COMPONENTES</b> 1.- Realizado un diagnóstico del nivel educativo de los adultos mayores	Hasta el primer trimestre del 2017, se cuenta con un diagnóstico del nivel educativo de los adultos mayores	Fichas Registro fotográfico	Los adultos mayores proporcionan información real

2.- Diseñado un programa de educación en derechos para adultos mayores	Hasta finales del primer semestre del 2017, diseñado un programa de educación para adultos mayores	Documento Registro fotográfico Informe técnico	Técnico contratado diseña un programa de capacitación
3.- Socializado programa de educación para adultos mayores	Hasta inicios del segundo semestre 2017, socializado el programa de educación para adultos mayores	Documento Registro de asistencias y fotográfico Informe técnico	Técnico socializa un programa de capacitación con altos estándares de calidad
4.- Entregada propuesta para la educación de los adultos mayores	Hasta finales del semestre del 2017, entregado un programa de educación para adultos mayores	Documento Registro fotográfico Informe técnico	Técnico evalúa el programa de capacitación con altos estándares de calidad
ACTIVIDADES			
1.1 Diseñar una ficha diagnóstica del nivel educativo	Recursos financieros Recursos materiales Talento Humano	Costos (USD)	Autoridades de instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la ejecución de la propuesta
1.2 Aplicar el instrumento de diagnóstico			
1.3 Analizar los resultados			
2.1 Elaborar los términos de referencia para la contratación de un profesional			
2.2 Contratar el profesional			
2.3 Elaborar el documento			
3.1 Realizar un taller de socialización con autoridades e instituciones locales			
3.2 Validar el documento			
3.3 Establecer acuerdos y compromisos			
4.1 Elaborar el documento final			
4.2 Entrega del documento a las autoridades locales			

Fuente: Estrategia FODA  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

PROBLEMA: Gran parte de la población no cuenta con algún tipo de seguridad social			
PROYECTO 2 "Servicios de recreación para el adulto mayor con participación familiar"			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>FIN</b> Los adultos mayores del cantón Ibarra atendidos con medidas de protección a su situación de abandono y maltrato, para brindarles una alternativa de convivencia familiar y reinserción en otros espacios	Al menos el 20% de los adultos mayores del cantón Ibarra, en situación de exclusión social, serán atendidos con un servicio integral, hasta el año 2019	Evaluación expost	El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD de Ibarra con respecto a la atención a los adultos mayores
<b>PROPÓSITO</b> Fortalecida las capacidades del adulto mayor mediante acciones integrales de inclusión económica a través de un servicio de gastronomía tradicional que permita insertarse en la seguridad social	Hasta finales del año 2017, al menos un 10% de adultos mayores cuentan con algún tipo de seguridad social	Fichas seguimiento Informes escritos Registros de participación Registros audiovisuales	Instituciones y familias colaboran en la propuesta
<b>COMPONENTES</b> 1.- Diseñado un programa de capacitación hacia el adulto mayor y su familia, brindando servicios en gastronomía tradicional	Hasta finales del primer semestre del 2017, se ha diseñado un programa de capacitación hacia el adulto mayor	Elaboración de documento Registro de asistencias Registro fotográfico Fichas diagnósticas	Técnico contratado diseña el programa de capacitación con altos estándares de calidad
2.- Elaborado y ejecutado un programa de capacitación hacia el adulto mayor y su familia en gastronomía tradicional	Hasta inicios del segundo semestre del 2017, se ha elaborado y ejecutado un programa	Elaboración del programa Registro de asistencias Registro fotográfico Fichas diagnósticas	Técnico contratado aplica el programa de capacitación con altos estándares de calidad
3. Evaluado la integración del adulto mayor al termino del programa	Hasta finales del segundo semestre del 2017, evaluado un programa para el adulto mayor	Registro de asistencias Registro fotográfico Fichas diagnósticas	Técnico contratado evalúa el programa
<b>ACTIVIDADES</b> 1.1 Planificación de un programa de capacitación gastronómica 1.2 Diseño del programa gastronómico 1.3 Sistematización y análisis de la información 2.1 Elaboración de la metodología de los talleres de capacitación 2. 2 Ejecución de la propuesta dirigida al adulto mayor 3.1 Evaluación y seguimiento trimestral del programa 3.2 Presentación de informe	Recursos financieros Recursos materiales Talento Humano	Costos (USD)	Autoridades de instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la ejecución de la propuesta

Fuente: Estrategia FODA  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

PROBLEMA: Existencia de adultos mayores que viven solos			
PROYECTO 3 "Compañía familiar para un adulto mayor en soledad"			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>FIN</b> Los adultos mayores del cantón Ibarra atendidos con medidas de protección a su situación de abandono y maltrato, para brindarles una alternativa de convivencia familiar y reinserción en otros espacios	Al menos el 20% de los adultos mayores del cantón Ibarra, en situación de exclusión social, serán atendidos con un servicio integral, hasta el año 2019	Evaluación expost	El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD de Ibarra con respecto a la atención a los adultos mayores
<b>PROPÓSITO</b> Mejorada las condiciones de soledad del adulto mayor a través de la inclusión y corresponsabilidad familiar	Hasta finales del cuarto trimestre del 2017, al menos 100 adultos mayores reciben compañía y atención de sus familiares	Fichas seguimiento Informes escritos Registros de participación Registros audiovisuales	Instituciones y familias colaboran en la propuesta
<b>COMPONENTES</b> 1.-Diseñada una propuesta de ordenanza municipal que subsidien el pago de servicios básicos a familiares quienes proporcionen cuidado y atención a los adultos mayores	Hasta finales del segundo trimestre del 2017, diseñada una propuesta de ordenanza municipal	Elaboración de documento Registro fotográfico Informes técnicos y legales	Consejo Municipal aprueba la propuesta
2.- Socializada la propuesta de ordenanza municipal que promueve la corresponsabilidad de atención y cuidado de los adultos mayores	Hasta inicios del tercer trimestre del 2017, socializada la ordenanza municipal de ayuda social en favor del adulto mayor	Ordenanza propuesta Registro fotográfico Informes técnicos Actas de resolución	Consejo Municipal aprueba la propuesta
3.- Entregada propuesta de ordenanzas a autoridades e instituciones locales	Hasta finales del tercer trimestre del 2017, entregada una propuesta de ordenanza municipal	Registro fotográfico Informes técnicos y legales	Consejo Municipal aprueba la propuesta
<b>ACTIVIDADES</b>			
1.1 Planificación de la propuesta	Recursos financieros Recursos materiales Talento Humano	Costos (USD)	Autoridades de instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la ejecución de la propuesta
1.2 Diseño y elaboración de la ordenanza			
2.1 Presentación y discusión al seno del Consejo municipal			
2.2 Legalización final y socialización de la ordenanza			
3.1 Implementación de procesos de seguimiento y evaluación			
3.2 Presentación de informe			

Fuente: Estrategia FODA  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

PROBLEMA: Alto porcentaje de adultos mayores que no poseen una independencia económica			
PROYECTO 4 "Mejoramiento de las condiciones económicas del adulto mayor"			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>FIN</b> Los adultos mayores del cantón Ibarra atendidos con medidas de protección a su situación de abandono y maltrato, para brindarles una alternativa de convivencia familiar y reinserción en otros espacios.	Al menos el 20% de los adultos mayores del cantón Ibarra, en situación de exclusión social, serán atendidos con un servicio integral, hasta el año 2019	Evaluación expost	El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD de Ibarra con respecto a la atención a los adultos mayores
<b>PROPÓSITO</b> Diseñada una propuesta de un emprendimiento de inclusión económica y familiar de recuperación y difusión de la memoria histórica, tradicional y cultural.	Hasta finales del cuarto trimestre del 2017, elaborada una propuesta de un emprendimiento de inclusión económica y familiar	Fichas seguimiento Informes escritos Registros de participación Registros audiovisuales Revista	Instituciones y familias colaboran en la propuesta
<b>COMPONENTES</b> 1.- Diseñada una infraestructura que difunda las riquezas artísticas, artesanales, tradicionales y culturales de San Antonio	Hasta finales del primer trimestre del 2017, elaborada una infraestructura de difusión de riquezas socioculturales	Fichas socioeconómicas Registro fotográfico Informes técnicos	Personal técnico contratado diagnostica las condiciones económicas del adulto mayor.
2.- Recuperada la memoria histórica artística cultural de la parroquia de San Antonio	Hasta finales del segundo trimestre del 2017, recopilada información histórica artística cultural del adulto mayor	Elaboración de documento Registro fotográfico Informes técnicos y legales Actas de resolución	Técnico contratado diseña el programa de emprendimiento que genera réditos económicos
3.- Socializada la propuesta a autoridades e instituciones locales	Hasta inicios del tercer trimestre del 2017, socializada propuesta	Elaboración de documento Registro fotográfico Informes técnicos y legales	Técnico contratado recopila y sistematiza la información
<b>ACTIVIDADES</b>			
1.1 Contratar un profesional para que elabore la propuesta de infraestructura	Recursos financieros Recursos materiales Talento Humano	Costos (USD)	Autoridades de instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la ejecución de la propuesta
1.2 Socializar y validar la propuesta			
2.1 Revisión bibliográfica			
2.2 Entrevistas a actores claves			
2.3 Sistematizar y análisis de la información			

2.4 Socializar primer borrador del documento			
3.1 Elaborar un taller de socialización de la propuesta con autoridades e instituciones locales			
3.2 Establecer acuerdos y compromisos			
3.3 Presentar el documento final			

Fuente: Estrategia FODA  
 Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



PROBLEMA: Los adultos mayores atraviesan por momentos críticos en su estado de salud			
PROYECTO 5 "Mejoramiento de la salud nutricional en el adulto mayor"			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p><b>FIN</b></p> <p>Los adultos mayores del cantón Ibarra atendidos con medidas de protección a su situación de abandono y maltrato, para brindarles una alternativa de convivencia familiar y reinserción en otros espacios.</p>	<p>Al menos el 20% de los adultos mayores del cantón Ibarra, en situación de exclusión social, serán atendidos con un servicio integral, hasta el año 2019</p>	<p>Evaluación expost</p>	<p>El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD de Ibarra con respecto a la atención a los adultos mayores</p>
<p><b>PROPÓSITO</b></p> <p>Mejorado el estado de salud mediante el cumplimiento de derechos constitucionales y la gestión de atención de instituciones públicas (MSP, MIES, GAD's), a través de un programa nutricional que fomente hábitos alimentarios y buenas prácticas de manufactura saludables dentro del núcleo familiar del adulto mayor</p>	<p>A inicios del año 2018, al menos 150 adultos mayores participando activamente del programa</p>	<p>Registro Documentos Informes Instrumentos Cronogramas Registro fotografías</p>	<p>Instituciones y familias colaboran en la propuesta</p>
<p><b>COMPONENTES</b></p> <p>1.- Diagnosticada la salud médica y nutricional de los adultos mayores</p>	<p>Hasta finales del primer bimestre del año 2017, diagnosticados las condiciones médicas y nutricionales al menos de 150 adultos mayores</p>	<p>Registro de Asistencias Registro fotográfico Fichas Diagnósticas</p>	<p>Personal técnico especializado diagnostica las condiciones médicas y nutricionales</p>
<p>2.- Diseñado un programa nutricional que fomente hábitos alimentarios y buenas prácticas de manufactura saludables dentro del núcleo familiar del adulto mayor, para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.</p>	<p>Hasta finales del segundo bimestre del año 2017, diseñado técnicamente un programa nutricional</p>	<p>Elaboración de un Programa Registro de Asistencias Registro fotográfico</p>	<p>Técnico contratado diseña un programa nutricional con altos estándares de calidad.</p>
<p>3.- Ejecutado un programa nutricional que fomente hábitos alimentarios y buenas prácticas de manufactura saludables dentro del núcleo familiar del adulto mayor</p>	<p>Hasta finales del quinto bimestre del año 2017, ejecutado técnicamente un programa nutricional para los adultos mayores</p>	<p>Elaboración de un Programa Registro de Asistencias Registro fotográfico</p>	<p>Técnico contratado diseña un programa nutricional con altos estándares de calidad.</p>

4.-Evaluado el mejoramiento de las condiciones nutricionales del adulto mayor	Hasta finales del sexto bimestre del año 2017, evaluado técnicamente un programa nutricional	Elaboración de un Programa Registro de Asistencias Registro fotográfico	Técnico contratado diseña un programa nutricional con altos estándares de calidad.
<b>ACTIVIDADES</b>			
1.1 Diseño de fichas medicas de evaluación	Recursos financieros Recursos materiales Talento humano	Costos (USD)	Autoridades de instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la ejecución de la propuesta
1.2 Aplicación de instrumento de diagnostico			
1.3 Sistematización y análisis de resultados			
1.4 Socialización de resultados a instituciones y comunidad			
2.1 Planificación del programa nutricional para el adulto mayor y la familia			
2.2 Diseño de una guía nutricional de buenos hábitos alimentarios y de buenas prácticas de manufactura			
2.3 Registro e identificación de beneficiarios			
3.1 Convocatoria a reuniones y talleres a beneficiarios			
3.2 Ejecución del programa			
4.1 Diseño de fichas técnicas de evaluación			
4.2 Evaluado el programa y las condiciones de los adultos mayores			

Fuente: Estrategia FODA  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

## 6.6.2 Diseño de proyectos de inclusión comunitaria

PROBLEMA: Los adultos mayores poseen algún tipo de enfermedad que limita y adolece su calidad de vida			
PROYECTO 1 "Programa ocupacional para el adulto mayor"			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p><b>FIN</b></p> <p>Los adultos mayores del cantón Ibarra atendidos con medidas de protección a su situación de abandono y maltrato, para brindarles una alternativa de convivencia familiar y reinserción en otros espacios.</p>	<p>Al menos el 20% de los adultos mayores, del cantón Ibarra, en situación de exclusión social, serán atendidos con un servicio integral, hasta el año 2019</p>	<p>Evaluación ex post</p>	<p>El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD de Ibarra con respecto a la atención a los adultos mayores.</p>
<p><b>PROPÓSITO</b></p> <p>Mejorada las condiciones de salud a través de un programa especializado de actividad física, terapia ocupacional y de estimulación de la memoria que favorece su bienestar y estilo de vida</p>	<p>Al menos 150 de los adultos mayores participando de actividades terapéuticas especializadas, hasta finales del 2018</p>	<p>Registro Fotográfico, Documentos Informes Instrumentos Fichas de Evaluación</p>	<p>Instituciones y familias colaboran en la propuesta</p>
<p><b>COMPONENTES</b></p> <p>1.- Diagnosticada las condiciones de salud de los adultos mayores</p>	<p>Hasta finales del primer trimestre del 2017, diagnosticado las condiciones de salud al menos de 150 adultos mayores</p>	<p>Fichas diagnosticas Informes Fotografías</p>	<p>Instituciones y familias colaboran en la propuesta</p>
<p>2.- Diseñado un programa especializado de actividad física, terapia ocupacional y de estimulación de la memoria que favorece su bienestar y estilo de vida</p>	<p>Hasta finales del segundo trimestre del 2017, diseñado un programa especializado de actividad física, terapia ocupacional y de estimulación de la memoria</p>	<p>Documentos Registro fotográfico Informes</p>	<p>Instituciones y familias colaboran en la propuesta</p>
<p>3.- Socializado y aplicado el programa</p>	<p>Hasta finales del tercer trimestre del 2017, aplicado un programa especializado de actividad física, terapia ocupacional y de estimulación de la memoria</p>	<p>Documentos Informes Fichas de evaluación Fotografías</p>	<p>Instituciones y familias colaboran en la propuesta</p>
<p>2.- Evaluado el programa especializado de actividad física, terapia ocupacional y de estimulación de la memoria que favorece su bienestar y estilo de vida</p>	<p>Hasta finales del cuarto trimestre del 2017, evaluado el programa especializado de actividad física, ocupacional y terapias de estimulación de memoria</p>	<p>Documentos Informes Fichas de evaluación Fotografías</p>	<p>Instituciones y familias colaboran en la propuesta</p>

ACTIVIDADES			
1.1 Diseño de fichas medicas de evaluación	Recursos financieros Recursos materiales Talento Humano	Costos (USD)	Técnico responsable del proyecto evalúa y socializa el proceso junto a familias y beneficiarios/as
1.2 Aplicación de instrumento de diagnostico			
1.3 Sistematización y análisis de resultados			
1.4 Socialización de resultados a instituciones y comunidad			
2.1 Planificación y diseño del programa			
2.2 Establecimiento de cooperaciones institucionales			
3.1 Socialización del programa a través de reuniones			
3.2 Establecimiento de acuerdos de cooperación			
3.3 Ejecución del programa			
4.1 Diseño de instrumentos de evaluación			
4.2 Aplicación de procesos de evaluación de resultados			
4.3 Seguimiento trimestral del programa			

Fuente: Estrategia FODA  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

<p>PROBLEMA: Gran parte de la población adulta mayor no mantiene lazos familiares estables. Personas adultas mayores que han atravesado por algún tipo de conflicto familiar dentro del último año.</p>			
<p>PROYECTO 2 "Convivencias culturales comunitarias para el adulto mayor"</p>			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p><b>FIN</b></p> <p>Los adultos mayores del cantón Ibarra atendidos con medidas de protección a su situación de abandono y maltrato, para brindarles una alternativa de convivencia familiar y reinserción en otros espacios.</p>	<p>Al menos el 20% de los adultos mayores, del cantón Ibarra, en situación de exclusión social, serán atendidos con un servicio integral, hasta el año 2019</p>	<p>Evaluación expost</p>	<p>El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD de Ibarra con respecto a la atención a los adultos mayores.</p>
<p><b>PROPÓSITO</b></p> <p>Incluidos los adultos mayores de manera activa y participativa en redes culturales comunitarias a fin de reducir el desequilibrio social</p>	<p>Al menos 100 adultos mayores participando en redes culturales comunitarias, hasta finales del 2017</p>	<p>Registro Fotográfico Nóminas de participantes</p>	<p>Instituciones y familias colaboran en la propuesta</p>
<p><b>COMPONENTES</b></p> <p>1.- Diagnosticado e identificado espacios culturales comunitarios</p>	<p>Identificadas al menos cuatro redes culturales comunitarias, hasta el primer semestre del 2017</p>	<p>Encuestas Entrevistas Registro Fotográfico Nóminas de participantes Informes</p>	<p>Instituciones y familias colaboran en la propuesta</p>
<p>2.- Planificadas y organizadas las convivencias de redes culturales comunitarias para formalizar la inclusión de los adultos mayores</p>	<p>Formalizada la inclusión del adulto mayor al menos en cuatro redes culturales comunitarias, hasta el segundo semestre del 2017</p>	<p>Registros Fotográfico Nóminas de participantes Informes</p>	<p>Instituciones y familias colaboran en la propuesta</p>
<p>3.- Realizado un proceso de seguimiento y evaluación que establezca el impacto de inclusión comunitario en el adulto mayor</p>	<p>Hasta finales del segundo semestre del 2017 realizado un proceso de evaluación y seguimiento del proyecto</p>	<p>Instrumentos de Evaluación Registros Fotográfico Nóminas de participantes Informe</p>	<p>El proyecto cuenta con financiamiento y apoyo logístico, recursos humanos y materiales para su ejecución.</p>
<p><b>ACTIVIDADES</b></p>			
<p>1.1 Diseñar herramientas de investigación</p>	<p>Recursos financieros Recursos materiales Talento Humano</p>	<p>Costos (USD)</p>	<p>El proyecto cuenta con financiamiento y apoyo logístico, recursos humanos y materiales para su ejecución.</p>
<p>1.2 Aplicar las herramientas de investigación</p>			
<p>1.3 Analizar los resultados obtenidos</p>			
<p>2.1 Planificar cronograma de convivencias</p>			

2.2 Socializar y convocar a los adultos mayores participantes			
2.3 Ejecutar las convivencias culturales			
2.4 Formalizar legalmente la inclusión de los adultos mayores en las redes culturales comunitarias.			
3.1 Diseñar técnicamente herramientas de seguimiento y evaluación			
3.2 Aplicar las herramientas de evaluación			
3.3 Analizar resultados y elaborar informe			

Fuente: Estrategia FODA  
 Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

PROBLEMA: La población manifiesta poseer algún tipo de preocupación que no permite la tranquilidad absoluta o moderada para disfrutar de su vida a plenitud.			
PROYECTO 3 "Equipamiento del centro de atención y actividad diurna"			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>FIN</b> Los adultos mayores del cantón Ibarra atendidos con medidas de protección a su situación de abandono y maltrato, para brindarles una alternativa de convivencia familiar y reinserción en otros espacios.	Al menos el 20% de los adultos mayores, del cantón Ibarra, en situación de exclusión social, serán atendidos con un servicio integral, hasta el año 2019	Evaluación expost	El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD de Ibarra con respecto a la atención a los adultos mayores.
<b>PROPÓSITO</b> Construido y equipado un centro de atención integral para el adulto mayor	Al menos 50 adultos mayores incluidos en los beneficios del centro de atención diurna, hasta finales del 2017	Registro Fotográfico, Trípticos, Videos Informativos	Instituciones y familias colaboran en la propuesta
<b>COMPONENTES</b> 1.- Elaborada la propuesta para la construcción y equipamiento de un centro de atención integral para el adulto mayor	Hasta finales del primer cuatrimestre del 2017, elaborada la propuesta para la construcción y equipamiento un centro de atención integral	Propuesta Infraestructura Fotografías Contratos y Facturas Fichas de requerimientos Registros de inscripción	Apoyo de la Junta Parroquial e instituciones sociales, así como la participación activa de los adultos mayores
2.- Construido y equipado un centro de atención integral para el adulto mayor	Un centro de actividad y atención diurna para el adulto mayor construido y equipado, hasta finales del tercer cuatrimestre del 2018	Propuesta Infraestructura Fotografías Contratos y Facturas Fichas de requerimientos Registros de inscripción	Apoyo de la autoridades locales, instituciones sociales y afines, así como la participación activa de los adultos mayores
3.- Adultos mayores incluidos en un centro atención integral para el adulto mayor	Hasta finales del 2017, al menos 50 adultos mayores incluidos y registrados en el centro de atención	Propuesta Infraestructura Fotografías Contratos y Facturas Fichas de requerimientos Registros de inscripción	Apoyo de la autoridades locales, instituciones sociales y afines, así como la participación activa de los adultos mayores
<b>ACTIVIDADES</b>			

1.1 Diseño y elaboración de la propuesta	Recursos financieros Recursos materiales Talento humano	Costos (USD)	El proyecto cuenta con financiamiento y apoyo logístico, recursos humanos y materiales para su ejecución.
1.2 Presentar la propuesta a autoridades locales, instituciones sociales y afines			
1.3 Realizar estudios técnicos de factibilidad de la obra			
2.1 Contratación de la institución a cumplir con la construcción de la obra			
2.2 Construcción total del centro de atención y actividad diurna			
2.3 Adquisición de insumos y materiales para equipamiento del centro del adulto mayor			
3.1 Socialización e inscripción de beneficiarios			
3.2 Inicio de atención al usuario			

Fuente: Estrategia FODA  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América



PROBLEMA: Al menos un porcentaje significativo de la población no ha realizado ningún viaje recreacional durante el último año			
PROYECTO 4 "Recorridos turísticos de recreación para adultos mayores"			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>FIN</b> Los adultos mayores del cantón Ibarra atendidos con medidas de protección a su situación de abandono y maltrato, para brindarles una alternativa de convivencia familiar y reinserción en otros espacios.	Al menos el 20% de los adultos mayores, del cantón Ibarra, en situación de exclusión social, serán atendidos con un servicio integral, hasta el año 2019	Evaluación expost	El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD de Ibarra con respecto a la atención a los adultos mayores.
<b>PROPÓSITO</b> Programas de actividades recreativas y turísticas dentro y fuera de la provincia para adultos mayores realizado	Al menos 80 adultos mayores integrados en un circuito turístico adecuado a sus condiciones físicas y mentales, hasta finales del 2017	Registro Fotográfico, Trípticos, Videos Informativos	Instituciones y familias colaboran en la propuesta
<b>COMPONENTES</b> 1.- Diseñado un programa de recreación para los adultos mayores a través de recorridos turísticos a nivel provincial y nacional por medio de la cooperación de instituciones como el Gobierno Provincial de Imbabura, Gobierno Municipal de Ibarra y Junta Parroquial	Al menos 80 adultos mayores beneficiados del programa recreacional a través de recorridos turísticos ejecutado, hasta finales del 2017	Convenios Actas Oficios Fotografías Matriz de rutas Registros de inscripción Informe	Instituciones y familias colaboran en la propuesta
2.- Ejecutado un programa de recreación para los adultos mayores a través de recorridos turísticos a nivel provincial y nacional por medio de la cooperación de instituciones como el Gobierno Provincial de Imbabura, Gobierno Municipal de Ibarra y Junta Parroquial	Hasta finales del 2017, al menos 80 adultos mayores beneficiados del programa recreacional a través de recorridos turísticos	Convenios Actas Oficios Fotografías Matriz de rutas Registros de inscripción Informe	Instituciones y familias colaboran en la propuesta
3.- Ejecutado un proceso de seguimiento y evaluación del programa	Hasta finales del año 2017, realizado un proceso de seguimiento y evaluación de la propuesta	Encuestas Entrevistas Registros de asistencias y fotográficos Informes	Instituciones afines y familias colaboran en la propuesta
<b>ACTIVIDADES</b>			

1.1 Diseño y elaboración del programa de recreación	Recursos financieros Recursos materiales Talento Humano	Costos (USD)	El programa cuenta con financiamiento y apoyo logístico, recursos humanos y materiales para su ejecución
1.2 Programación y legalización de acuerdos para la cooperación interinstitucional			
1.3 Diseño de circuitos turísticos accesibles para los adultos mayores			
2.1 Socialización de propuesta a adultos mayores			
2.2 Recopilación de datos para inscripción de beneficiarios			
2.3 Elaboración de convenios y actas de circuitos turísticos			
2.4 Aplicación de circuitos turísticos			
3.1 Diseño del proceso de evaluación			
3.2 Aplicación de proceso de evaluación			
3.3 Sistematización y análisis de resultados del programa			

Fuente: Estrategia FODA  
Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

PROBLEMA: La mayoría de adultos mayores no utilizan ninguna herramienta tecnológica			
PROYECTO 5 "Capacitación tecnológica inclusiva para adultos mayores"			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>FIN</b> Los adultos mayores del cantón Ibarra atendidos con medidas de protección a su situación de abandono y maltrato, para brindarles una alternativa de convivencia familiar y reinserción en otros espacios	Al menos el 20% de los adultos mayores, del cantón Ibarra, en situación de exclusión social, serán atendidos con un servicio integral, hasta el año 2019	Evaluación expost	El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD de Ibarra con respecto a la atención a los adultos mayores
<b>PROPÓSITO</b> Mejoradas las condiciones de comunicación y recreación para el adulto mayor, usando herramientas tecnológicas	Hasta el tercer trimestre del 2017, al menos 150 adultos mayores utilizando herramientas tecnológicas para fortalecer su diario convivir	Registro Fotográfico, Trípticos, Videos Informativos	Instituciones, familias y comunidad colaboran en la propuesta
<b>COMPONENTES</b> 1.- Diseñado un módulo de capacitación tecnológica inclusiva para adultos mayores en infocentros de la parroquia que aporte al mejoramiento comunicacional a nivel familiar y comunitario	Hasta el segundo semestre del 2017, diseñado un módulo de capacitación tecnológica	Módulo de capacitación Herramientas didácticas y tecnológicas Registros fotográficos	Instituciones, familias y comunidad colaboran en la propuesta
2.- Aplicada la capacitación tecnológica inclusiva para adultos mayores en infocentros de la parroquia que aporte al mejoramiento comunicacional a nivel familiar y comunitario	Hasta el tercer semestre del 2017, aplicado un módulo de capacitación tecnológica	Módulo de capacitación Herramientas didácticas y tecnológicas Registros fotográficos Nómina de participantes	Instituciones, familias y comunidad colaboran en la propuesta
3.- Ejecutada una campaña de donación de equipos tecnológicos para adultos mayores	Hasta finales del tercer semestre del 2017, adultos mayores cuentan con equipos tecnológicos	Herramientas de evaluación didáctica y tecnológica Registros fotográficos Registro de participantes	Instituciones, familias y comunidad colaboran en la propuesta
<b>ACTIVIDADES</b>			

1.1 Estructuración y diseño del módulo de capacitación	Recursos financieros Recursos materiales Talento Humano	Costos (USD)	El proyecto cuenta con financiamiento y apoyo logístico, recursos humanos y materiales para su ejecución.
1.2 Socialización de la propuesta con autoridades y comunidad			
1.3 Inscripción de beneficiarios			
2.1 Contratación del personal profesional			
2.2 Recopilación de herramientas didácticas y tecnológicas			
2.3 Adecuación y ejecución de la capacitación			
3.1 Socialización de la campaña			
3.2. Recolección de equipos tecnológicos			
3.3 Donación de equipos			

Fuente: Estrategia FODA

Elaboración: Erazo Diego, Martínez América

## 6.7 Estrategias de socialización

A continuación se presentan una serie de estrategias de socialización de los proyectos antes planificados cuya operatividad le corresponde al GAD parroquial de San Antonio de Ibarra.

- a) Planificar reuniones directas con los beneficiarios (adultos mayores, familia y comunidad).
- b) Realizar una convocatoria formal y de manera personal a todos los adultos mayores en la casa comunal de La Parroquia de San Antonio de Ibarra.
- c) Realizar perifoneo alrededor del casco parroquial y sectores que pertenezca a San Antonio de Ibarra.
- d) Diseñar un tríptico que contenga información relevante.
- e) Realizar cuñas de radio a nivel cantonal y parroquial para difusión de información.
- f) Realizar cuñas de televisión a nivel nacional, cantonal y parroquial para difusión de información.
- g) Difundir los proyectos a través de páginas web, blogs y redes sociales.
- h) Publicar información en medios impresos que circulen dentro del cantón al cual pertenece la parroquia de San Antonio de Ibarra.
- i) Socializar y fortalecer la vinculación entre estudiantes universitarios y comunidad parroquial acerca de los proyectos.
- j) Realizar y publicar spots publicitarios con información específica y concreta.
- k) Reuniones técnicas con instituciones sociales, ONG'S, y fundaciones.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Aranibar, P. (2001). Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. *Población y Desarrollo*, 17-18.
2. Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito.
3. Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito.
4. Bujardón, A., & Mayoral, M. (2005). El Adulto Mayor y la Educación en valores en la actividad del Grupo de Trabajo Comunitario Integrado. *Instituto Superior de Ciencias Médicas Carlos Juan Finlay*, 2.
5. Cabezas, V. (10 de Febrero de 2016). *La República*. Recuperado el 10 de Febrero de 2016, de <http://www.larepublica.ec>
6. Cáceres, M. (19 de mayo de 2013). *El Blog de Melisa Cáceres. Alfabetización Digital*. Recuperado el 12 de julio de 2016, de <https://alfabetizaciondigitalblog.wordpress.com/2013/05/19/los-adultos-mayores-y-las-tics-2/>
7. Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el. (2012). *Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe*. San José de Costa Rica: CEPAL.
8. CEPAL. (2004). *Población, Envejecimiento y Desarrollo*. Puerto Rico. Recuperado el 4 de febrero de 2016
9. CEPAL. (2009). *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*. (S. Huenchuan, Ed.) Santiago de Chile, Chile: CELADE.

10. CEPAL/CELADE Redatam+SP. (2011). *redatam.inec.gob.ec*. Recuperado el 29 de Junio de 2016, de REDATAM: [redatam.inec.gob.ec/cgi-bin/RpWebEngine.exe/PortalAction?](http://redatam.inec.gob.ec/cgi-bin/RpWebEngine.exe/PortalAction?)
11. Cevallos, M. (Mayo de 2013). Exclusión del Adulto Mayor en Programas Sociales. Quito, Pichincha, Ecuador.
12. Chida, J. A. (26 de noviembre de 2015). *Neumonía por Streptococcus penumoniae en Adultos mayores en México*. Recuperado el 11 de mayo de 2016, de <http://jesusantoniochida.blogspot.com>
13. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2004). *Población, Envejecimiento y Desarrollo*. San Juan, Puerto Rico: CEPAL. Recuperado el 30 de junio de 2016
14. Congreso Nacional. (2006). *Ley del Anciano*. Quito: Registro Oficial 376. Recuperado el 05 de mayo de 2016
15. Constitución de la República del Ecuador. (2008). Quito: Registro Oficial 449.
16. ECOSTRAVEL. (s.f.). *ECOSTRAVEL*. Recuperado el 4 de febrero de 2016, de <http://www.ecostravel.com/ecuador/ciudades-destinos/san-antonio-ibarra.php>
17. Egg, E. A. (25 de Febrero de 2012). *Diccionario de Trabajo Social Colombia*. Obtenido de [www.blogger.com/profile/](http://www.blogger.com/profile/): <http://diccionariodetrabajosocialcolombia.blogspot.com/>
18. Estrada, D. C., & otros. (2008). Caracterización de la atención familiar al adulto mayor. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 2-3.

19. Fundación de Ciencias de la Salud. (2011). *Envejecimiento y esperanza de vida*. Recuperado el 15 de mayo de 2016, de <http://www.revistaeidon.es/archivo/el-ano-de-la-quimica/investigacion-y-ciencia/118022-envejecimiento-y-esperanza-de-vida>
20. GAD cantón Ibarra. (2011). *Plan de desarrollo y ordenamiento territorial*. Ibarra.
21. Gajardo, J. (13 de julio de 2015). *Sociedad de Geriátría y Gerontología de Chile*. Recuperado el 12 de julio de 2016, de <http://www.socgeriatria.cl/site/?p=1>
22. Gonzáles, L. (17 de octubre de 2013). *PLENITUD (Una vista psicológica hacia ala vejez)*. Recuperado el 14 de mayo de 2016, de *PLENITUD (Una vista psicológica hacia ala vejez)*: <https://plenitudhacialavejez.wordpress.com/category/articulos/>
23. Hernández, M. (14 de diciembre de 2014). *Meridia. Centro de día para Adultos Mayores*. Recuperado el 28 de junio de 2016, de <http://meridia.mx/como-fomentar-las-relaciones-sociales-en-el-adulto-mayor/>
24. INEC. (2008). *La Población Adulta Mayor en la ciudad de Quito. Estudio de la situación sociodemográfica y socioeconómca*. Quito: INEC. Recuperado el 12 de mayo de 2016
25. INEC. (2010). *Censo de Poblacion y Vivienda*.
26. INEC. (2010). *Encuesta Nacional de Empleo Subempleo y Desempleo Urbana y Rural*. Quito- Ecuador: INEC. Recuperado el 10 de mayo de 2016



27. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2008). *La Población Adulta Mayor, Ciudad de Quito. Estudio de la Situación Sociodemográfica y Socioeconómica*. Quito: INEC. Recuperado el 30 de junio de 2016
28. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC. (2009). *Encuesta Nacional de Empleo, Subempleo y Desempleo Urbana y Rural ENEMDU*. Quito: Imprenta INEC. Recuperado el 26 de junio de 2016
29. Jara Madrigal, M. (2013). La percepción social de la persona adulta mayor. *Revista Cúpula*, 69. Recuperado el 01 de julio de 2016
30. Koslov, V. (1982). Recetas para vivir cien años. *El correo de la UNESCO*(10), 10-13. Recuperado el 13 de julio de 2016, de <http://www.biblioteca.org.ar/libros/326283.pdf>
31. Landriel, E. (2000). Adultos Mayores y la Familia. "*Tercera Edad, un campo a resignificar en Trabajo Social*", 12.
32. Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2012). *Agenda del Igualdad para Adultos Mayores 2012-2013*. Quito- Ecuador: MIES. Recuperado el 27 de Junio de 2016
33. Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2012-2013). *Agenda de igualdad para Adultos Mayores*. Quito: MIES. Recuperado el 01 de febrero de 2015
34. Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Estados Unidos.
35. Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*. Estados Unidos: OMS. Recuperado el 02 de julio de 2016

36. Organización Mundial de la Salud. (Septiembre de 2015). *OMS Centro de Prensa*. Recuperado el 13 de mayo de 2016, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>
37. Perona, N., Crucella, C., Rocchi, G., & Robin, S. (s.f.). *Vulnerabilidad y Exclusión social. Una propuesta metodológica para el estudio de las condiciones de vida de los hogares*. Recuperado el 15 de abril de 2016, de <http://www.ubiobio.cl/cps/ponencia/doc/p15.4.htm>
38. Perona, N., Crucella, C., Rocchi, G., & Robin, S. (s.f.). *Vulnerabilidad y Exclusión social. Una propuesta metodológica para el estudio de las condiciones de vida de los hogares*. Obtenido de <http://www.ubiobio.cl/cps/ponencia/doc/p15.4.htm>
39. Plan Nacional de Desarrollo. (2007-2010). *Plan Nacional de Desarrollo*.
40. Rodríguez, M. (2008). La percepción de la persona adulta mayor en la sociedad ramonense actual. *Revista Pensamiento Actual*, VIII, 31-39. Recuperado el 13 de mayo de 2016
41. Rodríguez, N. (2006). *Manual de Sociología Gerontológica*. Barcelona: Universidad de Barcelona UB.
42. SABE I. (2009). *Encuesta de Salud Bienestar y Envejecimiento*.
43. Senplades. (2011). *Plan de desarrollo y ordenamiento territorial, San Antonio de Ibarra*. IBARRA.
44. Subsecretaría de Atención Intergeneracional; Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2015). *CIUDADANÍA ACTIVA Y ENVEJECIMIENTO POSITIVO*. Quito. Recuperado el 10 de mayo de 2016

45. Vera, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor. *Anales de la Facultad de Medicina*, 284. Recuperado el 02 de julio de 2016

## ANEXOS

### Anexo 1

#### ENCUESTA APLICADA AL ADULTO MAYOR DE 70 AÑOS

##### INSTRUCCIONES:

- Marque con una sola X, en el paréntesis, según corresponda su respuesta.
- La encuesta es anónima para garantizar la confidencialidad de la encuesta.

##### CUESTIONARIO:

1. Edad: ..... años
2. ¿Cuál es su nivel de educación más alto obtenido?  
Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( ) Posgrado ( ) No terminó la primaria ( )  
Otra:.....
3. ¿A qué seguro está afiliado?  
IESS ( ) Seguro Campesino ( ) ISFA ( ) ISSPOL ( )  
Seguro Privado ( ) Otro: ..... No soy afiliado ( )
4. ¿Actualmente con quién vive la mayor parte del tiempo?  
Solo ( ) Cónyuge ( ) Con algún familiar ( ) Casa Hogar ( )  
Otros:.....
5. ¿Su sustento económico, mayoritariamente depende de?  
Pensión jubilar ( ) Conyugue ( ) Familiares ( ) Seguro privado ( )  
BDH ( ) Actividad económica propia ( )
6. ¿Su estado de salud lo considera?  
Excelente ( ) Muy bueno ( ) Bueno ( ) Regular ( ) Malo ( )
- 6.1. Si Ud. Respondió regular o mala, indique que problema de salud le molesta más:  
Presión ( ) Corazón ( ) Diabetes ( ) Artritis ( ) Memoria ( )  
Parkinson ( ) Problemas respiratorios ( ) Visión ( ) Auditiva ( ) Renales ( )  
Otra: .....
7. ¿Cómo considera Ud. la relación con sus familiares?  
Excelente ( ) Muy buena ( ) Buena ( ) Regular ( ) Mala ( )  
Ninguna relación ( )

7.1. Si Ud. no respondió ninguna, ¿Qué actividades realiza con la familia?

TIPO DE ACTIVIDAD	SI	NO
Recreativas		
Deportivas		
Religiosas		
Culturales		
Viajes		
Convivencia familiar		
Otras: .....		

¿Ha tenido problemas últimamente con su familia?

SI ( ) NO ( )

7.2. Si respondió afirmativamente indique cuales:

TIPO DE PROBLEMA	SI	NO
Maltrato verbal		
Maltrato física		
Abandono		
Mala comunicación		
Económicos		
Otras:		
.....		

8. ¿Para acceder a su lugar donde vive, considera es?

Fácil ( ) Normal ( ) Difícil ( )

9. ¿Su principal temor o preocupación actual es?

Soledad ( ) Abandono ( ) Muerte ( ) Problemas económicos ( ) Salud ( )

Otro:.....

10. ¿Cómo considera las relaciones con su vecindad?

Excelente ( ) Muy buena ( ) Buena ( ) Regular ( ) Mala ( )

Ninguna relación ( )

11. ¿Tiene problemas para acceder con facilidad a sitios públicas de la ciudad de su residencia?

SI ( ) NO ( )

11.1. ¿Si respondió afirmativamente a qué lugares tienen dificultades de acceso?

LUGAR DE DIFICULTAD DE ACCESO                      SI            NO

Parques públicos

Veredas

Cruce de vías

Transporte

Edificios

Otras:

.....

12. ¿Qué tipo de actividad ocupacional realiza mayoritariamente?

Agropecuaria ( ) Artesanal ( ) Comercial ( ) Domésticas ( ) Otra:

13. ¿Qué tipo de actividad recreacional realiza mayoritariamente?

Leer ( ) Escribir ( ) Cultural ( ) Deportiva ( ) Caminar ( ) Otra:

14. ¿Es miembro activo de algún grupo social?

TIPO DE GRUPO                      SI            NO

Recreativos

Deportivos

Religiosos

Culturales

Viajes

Grupo de salud

Grupo de autoayuda

Otros:

.....

15. ¿Actualmente está participando en algún proyecto?

INSTITUCIÓN QUE AUSPICIA EL PROYECTO                      SI            NO

Estatal

Municipal

Privado

Del barrio (comunitario)

Otros:

.....

16. ¿En el último año realizó algún viaje?

LUGAR DEL VIAJE	SI	NO
Otra provincia del país		
Fuera del país		

17. ¿Maneja Ud. las siguientes TIC's?

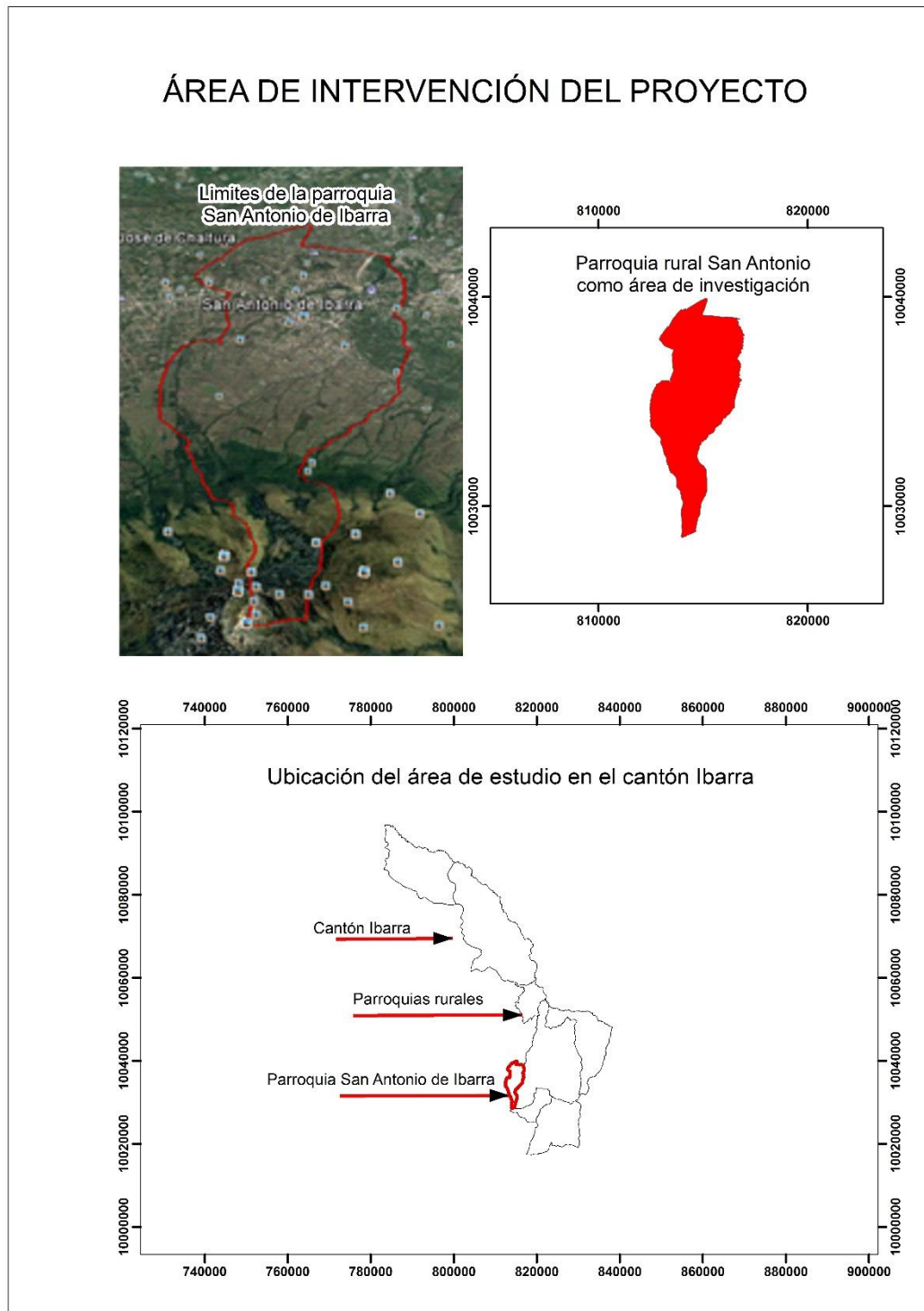
TIPO DE TIC's	SI	NO
Celular		
Tablet		
Computadora		
Redes sociales		
Tarjeta de crédito		
Internet		

Otros:

.....

## Anexo 2

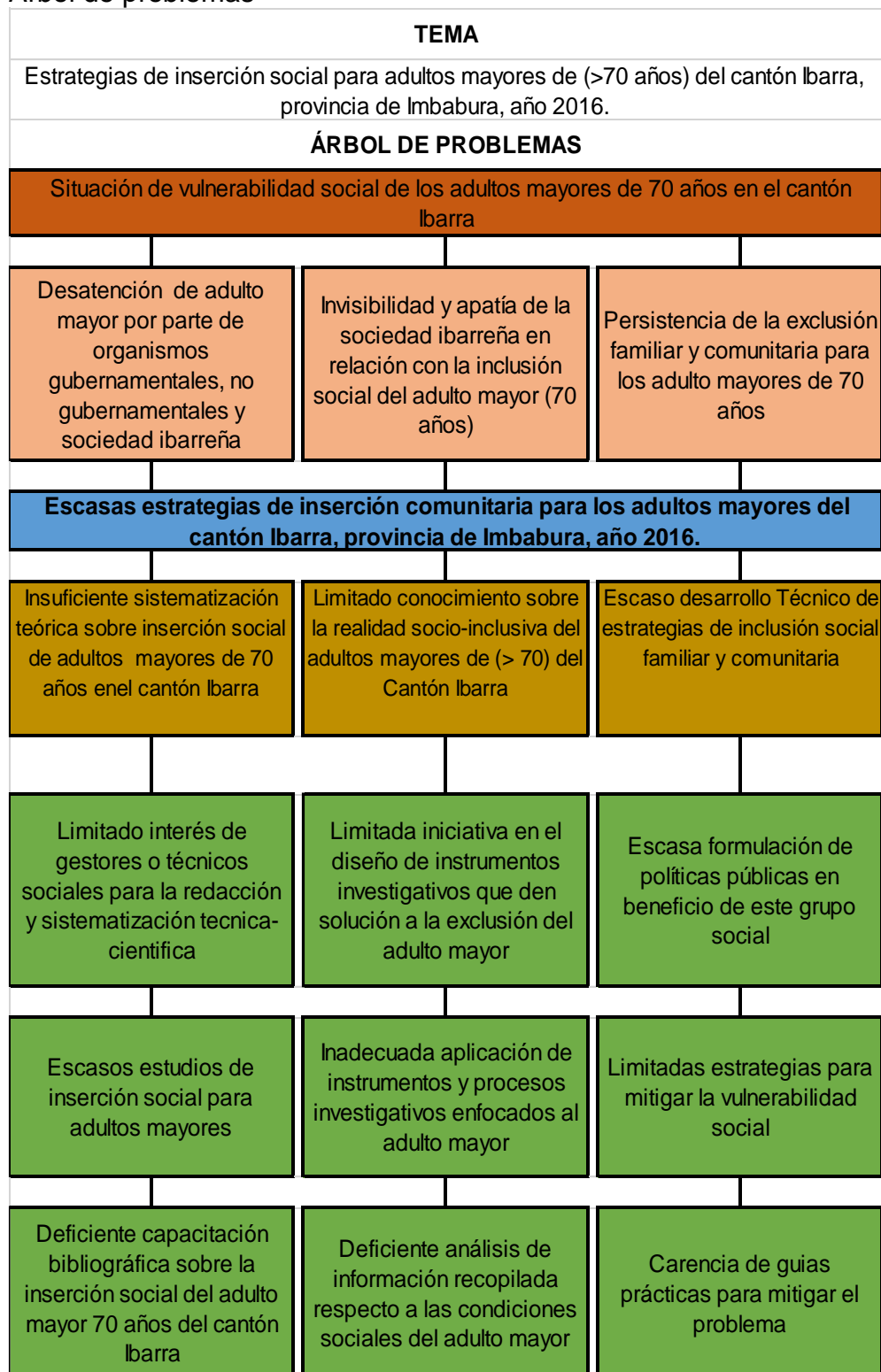
### Ubicación geográfica del área de estudio





### Anexo 3

#### Árbol de problemas



## Anexo 4

### Árbol de objetivos

Disminuida la vulnerabilidad social de los adultos mayores de 70 años en el cantón Ibarra		
Atendidos los adultos mayores por parte de organismos gubernamentales, no gubernamentales y sociedad ibarreña	Incrementada en la sociedad ibarreña la inclusión social del adulto mayor (70 años)	Aumentada la inclusión familiar y comunitaria para los adulto mayores de 70 años
<b>Diseñadas, técnicamente estrategias de inserción social, para adultos mayores de 70 en el cantón Ibarra, provincia de Imbabura en el año 2016.</b>		
Aumentada sistematización teórica sobre inserción social de adultos mayores de 70 años en el cantón Ibarra	Generados conocimientos sobre la realidad socio-inclusiva del adultos mayores de (> 70) del Cantón Ibarra	Incrementado el desarrollo Técnico de estrategias de inclusión social familiar y comunitaria
Incrementado el interés de gestores o técnicos sociales para la redacción y sistematización técnica-científica	Acrecentada la iniciativa en el diseño de instrumentos investigativos que den solución a la exclusión del adulto mayor	Aumentada la formulación de políticas públicas en beneficio de este grupo social
Formulado estudios de inserción social para adultos mayores	Adecuada aplicación de instrumentos y procesos investigativos enfocados al adulto mayor	Generadas estrategias para mitigar la vulnerabilidad social
Promovida la capacitación bibliográfica sobre la inserción social del adulto mayor 70 años del cantón Ibarra	Mejorado el análisis de información recopilada respecto a las condiciones sociales del adulto mayor	Creadas guías prácticas para mitigar el problema

## Anexo 5

### Matriz de marco lógico general

<b>PROBLEMA</b>	Escasa o limitada inserción social de los adultos mayores		
<b>TEMA</b>	Diseño estrategias de inserción social para adultos mayores de (>70 años) de la parroquia La Esperanza del cantón Ibarra.		
RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS PREMISAS O FACTORES CRÍTICOS
<b>OBJETIVO A LARGO PLAZO (FIN)</b>			
Los adultos mayores del cantón Ibarra atendidos con medidas de protección a su situación de abandono y maltrato, para brindarles una alternativa de convivencia familiar y reinserción en otros espacios.	El 20% de los adultos mayores, del cantón Ibarra, en situación de abandono y maltrato, atendidos con un servicio integral, hasta el año 2019	Informe de atención a los adultos mayores	El estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD de Ibarra con respecto a la atención a los adultos mayores.
<b>OBJETIVOS GENERAL (PROPÓSITOS)</b>			
Diseñar técnicamente estrategias de inserción social, para adultos mayores de (>70años) en la parroquia La Esperanza	Diseñadas al menos 8 estrategias de inserción que respondan a la realidad social todos los adultos mayores (>70 años) de la parroquia la Esperanza, hasta diciembre del 2016.	Informe de Investigación	La comunidad y los adultos mayores brindan información pertinente y de calidad.
<b>TIVO ESPECÍFICOS (RESULTADOS O COMPONENTES)</b>			
1. Elaborar un Marco Teórico, sobre la base de elementos conceptuales y científicos, relacionados a la inserción social del adulto mayor.	Hasta la segunda semana del mes de junio del 2016, elaborado en su totalidad el marco teórico relacionado a la inserción social del adulto mayor, sobre la base de información documental científica técnica	Artículo científico de reflexión redactado. Certificación de envío de revista indexada.	Existe información científica sobre la tercera edad y la inclusión social
2. Diagnosticar la realidad social inclusiva del adulto mayor (>70 años) en el cantón Ibarra, parroquia La Esperanza.	Elaborada una investigación de campo sobre la realidad socio inclusiva del adulto mayor, en base de información captada con métodos, técnicas e instrumentos de investigación, hasta finales de julio del 2016	Encuestas, entrevistas, fichas de observación y geo referenciales, fotografías e informe (diagnóstico)	Los adultos mayores (>70año) brindan información veraz
3. Diseñar técnicamente estrategias de inserción familiar para los adultos mayores de (> 70 años) la parroquia La Esperanza.	Hasta finales de septiembre del 2016, diseñadas al menos 5 estrategias de inserción familiar para los adultos mayores, que respondan a las principales debilidades o problemáticas detectadas en el diagnóstico	Documento aprobado por el GAD de Ibarra	Se consensua las estrategias familiares con el departamento de inclusión social del GAD del cantón Ibarra.
4. Diseñar técnicamente estrategias de inserción comunitaria para los adultos mayores de la parroquia La Esperanza.	Hasta la segunda semana de octubre del 2016, diseñadas al menos 5 estrategias de inserción comunitaria para los adultos mayores, que respondan a las principales debilidades o problemáticas detectadas en el diagnóstico	Documento aprobado por el GAD de Ibarra	Se consensua las estrategias comunitarias con el departamento de inclusión social del GAD del cantón Ibarra.
5. Publicar los resultados en un informe final de investigación.	Publicado un libro, hasta diciembre de 2016, respondiendo a los formatos establecidos por la universidad y los parámetros científicos.	Informe de evaluación de pares académicos (dos). ISBN. Registro de propiedad intelectual. Fotografías de acto de lanzamiento del libro.	La Universidad y el Municipio del cantón Ibarra brindan el apoyo económico para la publicación de un libro
<b>ACTIVIDADES</b>		<b>RESUMEN DE PRESUPUESTO</b>	
1.1. Recopilación de bibliografía	100	Base de datos	
1.2. Análisis de información científica	-	Documento	
1.3. Redacción de información	-	Documento	
2.1. Diseño instrumentos de investigación	-	Instrumentos (encuestas, entrevistas, fichas de observación)	
2.2. Aplicación de instrumentos	250	Fotografías. Informe	
2.3. Tabulación de información	50	Informe	
2.4. Análisis de información	-		
3.1. Determinación de nudos críticos	-	Documento	
3.2. Diseño de formatos	-	Documento	
3.3. Redacción de componentes del formatos	-	Informe	
4.1. Determinación de nudos críticos	-	Documento	
4.2. Diseño de formatos	-	Documento	
4.3. Redacción de componentes del formatos	-	Informe	
5.1. Diagramación de informe	100	Machote del libro	
5.2. Publicado informe de investigación	200	Libro. Fotografías	
<b>TOTAL</b>	<b>700</b>		

Anexo 6

Registro fotográfico



Foto 1.- Aplicación de encuestas al adulto mayor, parroquia rural San Antonio de Ibarra, Av. Antonio José de Sucre



Foto 2.- Aplicación de encuestas al adulto mayor, parroquia rural San Antonio de Ibarra, Av. 27 de Noviembre



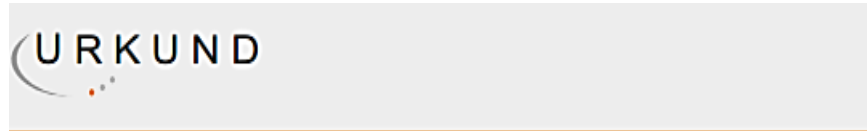
Foto 3.- Aplicación de encuestas al adulto mayor, parroquia rural San Antonio de Ibarra, Línea Férrea



Foto 4.- Aplicación de encuestas al adulto mayor, parroquia rural San Antonio de Ibarra, Av. Eloy Alfaro

## Anexo 7

### Reporte Urkund



#### Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** TESIS FINAL SAN ANTONIO\_ EMPASTADO.docx (D23472184)  
**Submitted:** 2016-11-19 05:48:00  
**Submitted By:** aymardie@gmail.com  
**Significance:** 4 %

#### Sources included in the report:

TESIS ADULTO MAYOR LISTO PARA ENVIAR ULTIMO.doc (D19596271)  
TESIS ANGELA TORRES ALVAREZ URKUND.docx (D13537003)  
Tesis Lourde Panta 27 de octubre 2015.docx (D15945604)  
TESIS RL- PRIMERA PARTE.pdf (D11286540)  
INCIDENCIA DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR, CENTRO GERONTOLÓGICO, AROS EMENA TOLA, NAPO, PRIMER TRIMESTRE DEL 2015..docx (D15007685)  
<http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application/pdf&blobheadname1=Content-disposition&blobheadname2=cadena&blobheadvalue1=filename%253DCR%C3%93NICAS+DEL+RETORNO+DEL+COLECTIVO+ARGENTINO+EN+ESPA%C3%91A.pdf&blobheadvalue2=language%253Des%2526site%253DPortalInmigrante&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352843956254&ssbinary=true>  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1545/1/05TESIS1520.pdf>  
<http://repositorio.uniquindio.edu.co/bitstream/123456789/59/1/Condiciones%20de%20vida%20de%20las%20personas%20mayores%20de%2060%20a%C3%B1os%20de%20edad%20en%20el%20departamento%20del%20Quind%C3%ADo.doc>  
<http://repositorio.uniquindio.edu.co/bitstream/123456789/261/1/INFORME%20FINAL%20321.doc>  
[http://bvs.sld.cu/revistas/car/vol14\\_1\\_00/car07100.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/car/vol14_1_00/car07100.htm)  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>

#### Instances where selected sources appear:

28



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN  
A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	- 100369051-6 - 172099592-5		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	- Erazo Vega Diego Patricio - Martínez Andino América Yolanda		
<b>DIRECCIÓN:</b>	- La Victoria - Calle Juan José Flores y Sánchez y Cifuentes		
<b>EMAIL:</b>	- <a href="mailto:diego25vega@hotmail.com">diego25vega@hotmail.com</a> - <a href="mailto:aymardie@gmail.com">aymardie@gmail.com</a>		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	- 062 952 023 - 0221641379	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	- 0995361637 - 0998593680

DATOS DE LA OBRA	
<b>TÍTULO:</b>	- Estrategias de inserción familiar y comunitaria para adultos mayores (>70 años) de la parroquia San Antonio, cantón Ibarra periodo 2016.
<b>AUTOR (ES):</b>	- Erazo Vega Diego Patricio - Martínez Andino América Yolanda
<b>FECHA: AAAAMDD</b>	- Martes 22 de Noviembre del 2016
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA:</b>	- Ingeniería en la especialidad de Gestión y Desarrollo Social
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	- Msc. Pedro Quelal Onofre

## 2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Erazo Vega Diego Patricio, con cédula de identidad Nro. 100369051-6; y Martínez Andino América Yolanda, con cédula de identidad Nro. 172099592-5 en calidad de autores y titulares de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

## 3. CONSTANCIAS

Los autores manifiestan que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que son los titulares de los derechos patrimoniales, por lo que asumen la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrán en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 22 días del mes de Noviembre del 2016.

### LOS AUTORES:

  
.....  
Erazo Vega Diego Patricio

  
.....  
Martínez Andino América Yolanda



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

### CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, Erazo Vega Diego Patricio, con cédula de identidad Nro. 1003690516; y Martínez Andino América Yolanda, con cédula de identidad Nro. 172099592-5, manifestamos nuestra voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autores de la obra o trabajo de grado denominado: Estrategias de inserción familiar y comunitaria para adultos mayores (>70 años) de la parroquia San Antonio, cantón Ibarra período 2016., que ha sido desarrollado para optar por el título de: Ingeniería en la especialidad de Gestión y Desarrollo Social en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En nuestra condición de autores nos reservamos los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, a los 22 días del mes de Noviembre del 2016.

#### LOS AUTORES:

Erazo Vega Diego Patricio  
100369051 -6

Martínez Andino América Yolanda  
172099592-5