



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA

TEMA:

“ESTRATEGIAS DE INSERCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA PARA LOS
ADULTOS MAYORES (70 AÑOS) DE LA PARROQUIA LITA, CANTÓN IBARRA,
PROVINCIA DE IMBABURA, PERIODO 2018”

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

AUTOR:

Pérez Muñoz David Fernando

DIRECTOR:


Msc. Jorge Torres V.

Ibarra, 2018

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

En calidad de Director de la Tesis Titulada: "ESTRATEGIAS DE INSERCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA PARA LOS ADULTOS MAYORES (70 AÑOS) DE LA PARROQUIA LITA, CANTÓN IBARRA, PROVINCIA DE IMBABURA, PERIODO 2018", del estudiante Pérez Muñoz David Fernando, de la especialidad 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. Jorge Torres Vinuesa
DIRECTOR DE TESIS

DEDICATORIA

La presente investigación tiene como objetivo advocar a las nuevas generaciones específicamente a los jóvenes a forjar una sociedad de mejores oportunidades para los ecuatorianos. Hoy en día la descomposición social y las tendencias capitalistas han desenfocado los verdaderos intereses de nuestra juventud, no olvidemos nunca que los jóvenes somos el presente de la Patria Grande. Quiero dedicar esta investigación a mi familia, pilar fundamental en mi vida, quienes han sido el soporte primordial para la conclusión de mis metas y objetivos. A mis compañeros, amigos y camaradas con quienes hemos sabido practicar valores como la lealtad, respeto, solidaridad, humanismo y honestidad, cualidades que nos han permitido crecer de manera individual y colectiva.

David Pérez M.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Técnica del Norte, por permitir formarme profesionalmente dentro y fuera de sus instalaciones, a la Facultad de Educación Ciencia y Tecnología, a la Carrera de Ingeniería en Gestión y Desarrollo Social, a nuestro Vicerrector Administrativo el Doctor. Miguel Naranjo Toro y a la comunidad estudiantil por permitirme ser el Presidente de la Federación de Estudiantes Universitarios del Ecuador filial Ibarra en el periodo 2015 – 2017.

Un agradecimiento especial al Msc. Jorge Torres Director de tesis, a los docentes que fueron y son parte de la carrera quienes con su valioso criterio técnico – científico y sus experiencias contribuyeron para culminar la presente investigación.

Mi eterna gratitud a la Parroquia rural de Lita, cantón Ibarra de manera especial a los adultos mayores que a su vez forman parte del grupo de atención prioritaria y quienes fueron mi inspiración para desarrollar la presente investigación y poder mejorar sus condiciones de vida.

David Pérez M.

Tabla de contenido

ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
TABLA DE CONTENIDOS.....	v
RESUMEN.....	x
SUMMARY.....	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPITULO I.....	1
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Antecedentes.....	1
1.2. Planteamiento del Problema.....	2
1.3. Formulación del Problema.....	3
1.4. Delimitación del problema.....	3
1.4.1. Delimitación Espacial.	3
1.4.2. Delimitación Temporal.....	3
1.5. Objetivos:.....	3
1.5.1. General.....	3
1.5.2. Específicos	3
1.6. Justificación.	4
CAPITULO II.....	5
2. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Constitución de la República del Ecuador	5
2.2. El Plan Nacional del Buen Vivir (2013-2017).....	6
2.3. La Ley del anciano.....	7
2.4. La Agenda del adulto mayor	8
2.5. El adulto mayor.....	12
2.6. Teorías del envejecimiento	12
2.7. Envejecimiento fisiológico y envejecimiento patológico.....	13
2.8. Factores que alteran la vida cotidiana del Adulto Mayor.....	14
2.8.1. La violencia.....	14
2.8.2. Discriminación.....	14

2.8.3, Tabla 1: NIVELES DE ESTRÉS.....	16
2.8.4. Depresión.....	16
2.9. Las condiciones sociales y físicas	16
2.10. Vulnerabilidad.....	17
2.12. Inserción familiar y comunitaria	18
2.13. La inserción social del adulto mayor.....	20
2.14. ¿Cómo insertar al adulto mayor en la sociedad?	20
2.15. La sociedad actual y la problemática.....	21
2.16. La Inserción familiar del adulto mayor	22
2.17. El rol familiar en el desarrollo social y bienestar	23
2.18. La familia y el cuidado al adulto mayor.....	23
2.19. La inserción comunitaria del adulto mayor	24
2.20. El cantón Ibarra	24
2.21. Glosario de Términos	25
2.22. Interrogantes de la Investigación.....	27
2.23. Matriz Categorical	27
CAPITULO III.....	29
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	29
3.1. Tipo de Investigación.....	29
3.2. Métodos.....	29
3.2.1. Método analítico – sintético.....	29
3.2.2. Método Inductivo.....	30
3.2.3. Método Deductivo.	30
3.3. Técnicas e Instrumentos.....	30
3.3.1. Técnicas	30
3.3.2. Instrumentos.....	31
3.4. Población.....	31
3.5. Muestra.....	31
Tabla 3: TOTAL DE ENCUESTAS EN IBARRA.....	32
Tabla 4: TOTAL DE ENCUESTAS PARROQUIA RURAL	32
CAPÍTULO IV.....	33
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	33
4.1. Resultados y análisis	33
Tabla 5: Distribución del rango de edad	33
Gráfico 1: Distribución porcentual por rango de edad	33

4.1.2. Datos informativos, autodeterminación	34
Tabla 6: Distribución de autodeterminación	34
4.1.3 ¿Cuál es su nivel de educación más alto obtenido?	35
Tabla 7: Nivel de educación	35
Gráfico 3: Distribución porcentual del nivel educativo	35
4.1.3. ¿A qué seguro está afiliado?	36
Tabla 8: Afiliación algún seguro	36
Gráfico 4: Distribución porcentual de la afiliación	36
4.1.5. ¿Actualmente con quién vive la mayor parte del tiempo?	37
Tabla 9: estado de convivencia	37
Gráfico 5: Distribución porcentual de la convivencia	37
4.1.6. ¿Su sustento económico, mayoritariamente depende de?.....	38
Tabla 10: Dependencia económica	38
4.1.7. ¿Su estado de salud lo considera?	39
Tabla 11: Estado de salud	39
Gráfico 7: Distribución porcentual de la dependencia económica	39
Tabla 12: Mayor problema de salud	40
Gráfico 8: Distribución porcentual, mayor problema de salud	40
4.1.9. ¿Cómo considera usted la relación con sus familiares?	41
Tabla 13: Relación familiar	41
Gráfico 9: Distribución porcentual, relación familiar	41
4.1.10. ¿Qué actividades realiza usted con la familia?	42
Tabla 14: Actividades realizadas con la familia	42
Gráfico 10: Distribución porcentual, relación familiar	42
4.1.11. ¿Ha tenido problemas en el último año con su familia?	43
Tabla 15: Problemas familiares en el último año	43
Gráfico 11: Distribución porcentual de los problemas familiares	43
4.1.12. ¿Ha tenido problemas en el último año con su familia?	44
Tabla 16: Accesibilidad a la casa	44
Gráfico 12: Distribución porcentual de la accesibilidad a la casa	44
4.1.13. Su principal temor o preocupación es:	45
Tabla 17: Principal temor	45
Gráfico 13: Distribución porcentual del principal temor	45
4.1.14. ¿Cómo considera las relaciones con su vecindad?	46
Gráfico 14: Distribución porcentual de la relación con la vecindad	46
4.1.15. ¿Tiene problemas de accesibilidad?	47

Tabla 19: Problemas de accesibilidad	47
Gráfico 15: Distribución porcentual de problemas de accesibilidad	47
4.1.16. ¿Qué tipo de actividad ocupacional realiza mayormente?	48
Tabla 20: Actividad ocupacional	48
Gráfico 16: Distribución porcentual de actividad conceptual	48
4.1.17. ¿Qué tipo de actividad recreacional realiza mayormente?	49
Tabla 21: Actividad recreacional	49
Gráfico 17: Distribución porcentual de actividad recreación	49
4.1.18. ¿Es miembro activo de algún grupo social?	50
Tabla 22: Miembro activo de un grupo social	50
Gráfico 18: Distribución porcentual miembro activo de grupo social	50
4.1.19. ¿En el último año realizo algún viaje?	51
Tabla 23: Viajes realizados en el último viaje	51
Gráfico 19: Distribución porcentual viajes realizados en el último año	51
4.1.20. Maneja usted las siguientes TICs.....	52
Tabla 24: Utilización de TICs	52
Gráfico 20: Distribución porcentual de utilización de TICs	52
4.2. Análisis FODA	53
Tabla 25: Análisis de estrategias familiares, FODA	53
CAPÍTULO V.....	55
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	55
5.1 Conclusiones.....	55
5.2. Recomendaciones.....	56
CAPITULO VI.....	57
6. PROPUESTA ALTERNATIVA	57
6.1 Propuesta:.....	57
6.2 Justificación de la propuesta	57
6.3 Objetivo	57
6.4 Ubicación de la propuesta	57
6.5 Desarrollo de la propuesta	57
6.5.1 Proyectos de inclusión familiar	58
6.5.2 Proyectos de inclusión comunitaria	69
6.3 Estrategias de socialización	80
TRABAJOS CITADOS	81
ANEXOS	83

Anexo1:	83
Árbol de Problemas.....	83
Anexo 2	84
Encuesta	84
Anexo 3	87
Anexo 4	88

RESUMEN

La reciente investigación concerniente a “ESTRATEGIAS DE INSERCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA PARA ADULTOS MAYORES (70 AÑOS) DE LA PARROQUIA LITA, CANTÓN IBARRA, PROVINCIA DE IMBABURA, PERIODO 2018” se basa en las exiguas estrategias de inserción familiar y comunitaria para adultos mayores, así mismo de una insuficiente sistematización teórica sobre inserción social, lo que ha condicionado el interés de gestores o técnicos sociales para la reducción, procesamiento de datos, formulación y desarrollo técnico analítico de habilidades y políticas públicas para el beneficio de este grupo etario, que atenúen la vulnerabilidad social en la cual se hallan expuestos, ocasionando de cierta manera la persistencia de la exclusión familiar y comunitaria. El convivir e ignorancia de los adultos mayores sobre sus derechos, los ha convertido en un grupo social vulnerable y fácil de manipular, la discriminación y atropellos dentro de los diversos entornos donde habitan se ha convertido en el pan de cada día para estos individuos que lo único que piden es que se respeten sus derechos y tanto la familia como la comunidad les ayude en el cumplimiento de sus deberes. Bajo este argumento; se diseñó estrategias de inserción social, fundamentadas en un diagnóstico situacional, sobre el entorno socio inclusivo de este grupo social.

SUMMARY

The recent research concerning "FAMILY AND COMMUNITY INSERTION STRATEGIES FOR OLDER ADULTS (70 YEARS) OF THE LITA PARISH, CANTÓN IBARRA, PROVINCE OF IMBABURA, PERIOD 2018" is based on the meager family and community insertion strategies for older adults, as well as an insufficient theoretical systematization on social insertion, which has conditioned the interest of social managers or technicians for the reduction, data processing, formulation and technical analytical development of skills and public policies for the benefit of this age group, that attenuate the social vulnerability in which they are exposed, causing in a certain way the persistence of family and community exclusion. The coexistence and ignorance of the elderly about their rights, has made them a vulnerable and easy to manipulate social group, discrimination and abuses within the different environments where they live has become the daily bread for these individuals who The only thing they ask for is that their rights be respected and both the family and the community help them in the fulfillment of their duties. Under this argument; Strategies of social insertion, based on a situational diagnosis, were designed on the social inclusive environment of this social group.

INTRODUCCIÓN

La reciente investigación tiene como objetivo, implementar estrategias de inserción social para los adultos mayores de (> 70 años) localizados en el sector rural de Lita del cantón Ibarra y no solo en este sitio, ya que muchas de la parroquias tanto rurales como urbanas los problemas sustanciales que aquejan a la población se da por falta de recursos y estos mismos son remediables y requieren atención en los sectores de la sociedad dedicados a la atención clínica, a la salud pública y al manejo de situaciones de emergencia, educando a la comunidad sobre las alertas ante desastres naturales, la ayuda que deben brindar los más jóvenes de la comunidad a los grupos etarios de riesgo, planteando planes de emergencia ante desastres, creando refugios provisionales, pero sobre todo tener un plan de contingencia que ayude a la prevención de que una catástrofe sea más grande de lo que puede llegar a ser sobre todo en la ayuda a este grupo etario que son los adultos mayores y que más índice de riesgo muestran.

Por lo cual a la comunidad y a la familia se los debe educar en valores, ayudarles hacer conciencia sobre el riesgo que corre este grupo social al no tener apoyo, pero sobre todo brindarles el conocimiento de todos los derechos y deberes que apan a los adultos mayores que permitirán disminuir en un mínimo porcentaje el abandono y la discriminación y cambiarlo por el mejoramiento en la calidad de vida y la integración al adulto mayor a los lazos familiares, sociales y comunitarios lo cual le proporcionara seguridad para desenvolverse en su vida cotidiana.

A nivel mundial se han implementado estrategias las mismas que permiten a los adultos mayores estar prevenidos ante una emergencia y disminuir su vulnerabilidad por el riesgo que tiene de vivir solos en muchas de las ocasiones que son abandonados por sus hijos por no ser una carga para ellos.

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

Capítulo I.- En este capítulo se señalará los antecedentes, planteamiento del problema, formulación del problema, delimitación, objetivos y justificación de la investigación.

Capítulo II.- Aquí se encuentra redactado el marco teórico en donde se tomará en cuenta las fundamentaciones en las que se sustentará la investigación, basado

en textos, documentos, leyes, páginas web y trabajos de grado realizados sobre el problema en estudio, así como interrogantes de la investigación y la matriz categorial.

Capítulo III.- En este capítulo se conocerá la metodología que se utilizará, tales como: tipos de investigación, modelos metodológicos, técnicas e instrumentos de investigación utilizados, también se determinará la población y muestra con la que se trabajara para realizar la investigación.

Capítulo IV.- Aquí se verificará el análisis e interpretación de resultados obtenidos de la investigación, con la finalidad de solucionar problemas mediante las diferentes interpretaciones que está planteando.

Capítulo V.- Dentro de este capítulo se podrá visualizar las diferentes conclusiones y recomendaciones finales altamente confiables y de valioso interés finales para la investigación.

Capítulo VI.- Aquí se dará a conocer una propuesta alternativa dentro de la misma problemática, planteando alternativas construidas en base a un FODA y presentadas en la estructura de un marco lógico.

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Antecedentes

A nivel mundial, la vulnerabilidad y el riesgo que tienen los adultos mayores de quedarse solos es muy alto, esto conlleva a que se encuentre de una forma en la que no pueden defenderse y sobre todo se encuentran indefensos en el momento de una emergencia o u desastre natural (CEPAL-ECLAC, 2002).

En Latinoamérica este porcentaje de abandono y desintegración del adulto mayor es muy alto, por lo cual se han implementado estrategias para que esto no siga sucediendo, a nivel de Ecuador contamos con un Ministerio de Inclusión Económica Y Social (MIES), en conjunto con el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) cuentan con un programa el mismo que permite a las familias que no abandonen a sus adultos mayores y más bien les sirva de apoyo en el núcleo familiar, y no se una carga más como la mayor parte de la sociedad piensa (CEPAL-ECLAC, 2002).

Según el (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2012-2013), la temática de la inclusión al adulto mayor tanto a nivel familiar como comunitario es muy importante ya que las causas principales de depresión y de enfermedades del sistema nervioso central, que degeneran a este grupo etario es por la inactividad en la que se encuentran y porque en la mayor parte de los casos son rechazados por sus propios familiares, ya sea porque han sufrido un accidente en el que ya no les permitido volver a tener el mismo dinamismo de antes o porque simplemente son personas en las que se debe tener más cuidado, y en la sociedad en la que vivimos todo se encuentra más mecanizado y se preocupa más por otros factores que por el bienestar de la comunidad y de la familia.

La necesidad de integración social, de adecuación a los cambios personales y ambientales y la importancia de la elaboración de un proyecto de vida, hace necesaria la búsqueda de espacios a través de los cuales los adultos mayores puedan alcanzar estos objetivos en los cuales se los pueda incluir; en el Ecuador tanto los Gobiernos Autónomos Descentralizados Provinciales,

Cantoniales y Parroquiales se han unido a esta campaña de insertar a los adultos mayores en todas las actividades que se realizan, como por ejemplo en Quito en todos los Barrios hay el programa sesenta y piquito en cual los adultos mayores realizan actividades como bailo terapia, manualidades e integración social, (SABE, 2009), en Lita hay un programa de terapia ocupacional, el mismo que ayuda a mantener, mejorar el estado físico, mental y emocional del adulto mayor (GAD PARROQUIAL LITA, 2015).

1.2. Planteamiento del Problema.

La reciente investigación se la realizo a partir de las exiguas estrategias de inserción familiar y comunitaria para adultos mayores (>70 años) en la parroquia Lita, cantón Ibarra, que han conllevado a una escasa sistematización teórica sobre inserción social, lo que ha limitado el interés de técnicos y gestores para la sistematización y redacción científica técnica de los insuficientes estudios que existen acerca de la inserción social de adultos mayores, lo que hace que exista un desmerecimiento por parte de los organismo gubernamentales, no gubernamentales y la misma sociedad al adulto mayor.

De acuerdo (Romero Ruvalcaba, 2005), la problemática no solo tiene que ver con los recursos que puedan existir también tiene mucho que ver el escaso desarrollo técnico que hay sobre la estrategias de inclusión familiar y comunitaria, la limitada formulación de las políticas públicas para el beneficio de este grupo social, que ayuden a instituir mecanismos que sirvan para de cierta manera disminuir su vulnerabilidad, a la cual se encuentran expuestos, dando como resultado la persistencia de la exclusión familiar y comunitaria en los adultos mayores del cantón y la parroquia.

Es de esta manera que aún se denota falencia, dependencia económica y autonomía por parte del adulto mayor, de cuidado y atención específica, y de convivencia recreacional. Por otra parte en la comunidad se establece la inseguridad social y la exclusión de los servicios públicos, así como también la falta de conocimiento de sus derechos por pertenecer 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 de Lita, cantón 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 14 personas, del total poblacional de dicho grupo social (160) de la parroquia Lita, equivale al 0.012% de la población provincial (INEC-CELADE, 2010).

1.4.1. Delimitación Espacial.

La investigación se realizó en la provincia de Imbabura, cantón Ibarra en la parroquia rural Lita.

Lita es una parroquia rural de las siete que hay en el cantón Ibarra provincia de Imbabura, se encuentra ubicada al occidente de la provincia de Imbabura, en el trayecto intermedio en la vía Ibarra-San Lorenzo en la Cordillera Occidental a 100 km. de la ciudad de Ibarra, a 280 km. de Quito y 92 km de San Lorenzo (Jose, 2013).

1.4.2. 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 de Lita 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.
- Diagnosticar la realidad socio inclusiva del adulto mayor (>70 años) de la Parroquia de Lita del cantón Ibarra.

- Diseñar técnicamente estrategias de inserción familiar para el adulto mayor (>70 años) de la Parroquia del Lita del cantón Ibarra.
- Diseñar técnicamente estrategias de inserción comunitaria para el adulto mayor (>70 años) de la Parroquia de Lita del cantón Ibarra.

1.6. Justificación.

Se ha podido descubrir y observar a través de los tipos de investigaciones utilizadas, que este problema ha provocado una desatención al adulto mayor por parte de organismos gubernamentales así como también no gubernamentales y de la sociedad en general, en relación a la inclusión social se ha visto una insensibilidad y apatía por parte de la sociedad, (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2012-2013), así como también una notada exclusión por parte de la familia y comunidad para este grupo etario.

La investigación tiene la finalidad de diseñar estrategias técnicas de inserción, con las cuales se garantice que los datos y las propuestas que se establezcan dentro de la investigación, posean la realidad socio-inclusiva y los principios legales vigentes, en la cual se encuentran los adultos mayores, y de esta manera comprometer a las organizaciones e instituciones públicas y privadas a cumplir con la ejecución de políticas, estrategias y programas necesarios para integrar al adulto mayor mejorar los vínculos familiares, comunitarios y de la sociedad para de esta manera mejorar la calidad de vida de este grupo social.

CAPITULO 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, ya que al ser un grupo de riesgo deben tener la prioridad necesaria para ser atendidas sus necesidades.

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

La implementación de programas para la inserción del adulto mayor en la familia y la comunidad se desarrolla de acuerdo a la Ley del Adulto Mayor y el Art.38 de la Constitución de la República del Ecuador donde claramente se menciona que se debe ampliar las actividades que logre esta inclusión del adulto mayor, haciendo cumplir sus derechos, ya que ellos también son seres humanos y necesitan más apoyo en esta etapa y son el pilar fundamental para la educación de la sociedad.

La investigación aportó a colaborar y a propiciar un mejor nivel en los programas que ha implementado el Gobierno Ecuatoriano para la inserción de los adultos mayores en sus familias y en sus comunidades, donde se pudo realizar y

dar una nueva educación a los pobladores de la comunidad y así incorporar nuevas técnicas para lograr este objetivo.

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, refiere 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, (Plan Nacional de Desarrollo , 2007-2010).

Al ser una población dependiente se ha previsto en el (Plan Nacional del Buen Vivir , 2013 - 2017) Este hecho se conoce como “bono demográfico”, en el sentido de que la mayor parte de la población se encuentra en edad de trabajar y producir, frente al número de personas dependientes que requieren de inversiones en cuidado y educación. En cuanto a la demanda de cuidados, es de esperar que la importancia de la población mayor de 65 años (en especial, la del grupo entre 65 y 74 años), se incremente. Se estima que, en un escenario extremo-es decir, sin servicios, esta es la realidad que se vive en las parroquias rurales ya que al no tener la suficiente atención por parte de los gobernantes, la población queda en abandono, haciendo que el grupo poblacional activo se responsabilice en muy pocos casos por la atención a los adultos mayores, mientras que la mayoría piensa en progresar, tener un futuro productivo y mejor para su familia o para sí mismo.

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, confiere acciones de amparo al Ministerio de Bienestar Social hoy (Ministerio de Inclusión Económica y Social, MIES) y al Ministerio de Salud Pública, quienes deberán promover programas para el desarrollo de actividades incluyentes y de protección para el adulto mayor para de esta manera ayudar a la reducción del porcentaje de exclusión, 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 públicas como privadas, para ejecutar diversos programas de ayuda social enfocados a este grupo vulnerable y con características de priorización, sin embargo no han logrado satisfacer todas las necesidades por las cuales se encuentran atravesando ya que las políticas que se ejercen para dar solución no son las adecuadas y tanto la familia como la sociedad no participa.

En los artículos. 10, 11, 12 y 22, la Ley de Anciano expresa que en situaciones de abandono, serán ubicados en hogares o en hospitales geriátricos estatales, en los mismos que recibirán atención de calidad y calidez, 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 cumple, ya que se puede constatar la existencia de ancianos que se encuentran en situaciones de abandono y en situaciones de violencia, en donde ningún familiar ha sido procesado o sancionado, de acuerdo a la ley ya que el aparato para este grupo social por parte de la justicia no es el más aplicado ya que son casos que quedan en impunidad.

Adicionalmente, se menciona 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, para de esta manera en el futuro permitir que se desarrollen profesionales éticos y humanistas que no discriminen y sepan brindar un buen servicio, 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 del adulto mayor

El desarrollo del ser humano se desenvuelve dentro de diversos períodos y de diversas etapas, cada uno con sus características especiales siendo los prioritarios la niñez y la tercera edad, 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 ya que los programas aún están en proceso de implementación.

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% ya que en épocas pasadas el estudio estaba prohibido para las mujeres o no poseían los recursos para hacerlo y en el caso de los varones llega al 20%.

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, debido al proceso de envejecimiento sus capacidades se reducen, incrementando su pobreza por falta de recursos para la subsistencia y también por la falta de apoyo de la familia.

Sin embargo las condiciones fisiológicas del adulto mayor debido a su envejecimiento 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.

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, 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 a causa del abandono que existe por parte de los familiares y un poco el olvido del sector público.

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% ya que al momento de que el adulto mayor sufre una caída se lesiona varias partes de su cuerpo como son los huesos que por la gravedad pueden llegar a perforar órganos importantes.

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, muestran 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 refleja que dentro de todos los ámbitos sociales, este grupo vulnerable posee un limitado acceso de participación e inclusión social, dentro de entidades públicas como privadas. Razón por la cual se deben desarrollar espacios en los que los adultos mayores se sientan incluidos y puedan estar de manera activa en la comunidad, ya que de cierta manera la actividad no solo física sino también intelectual le ayuda al adulto mayor a tener lucidez y no padecer enfermedades que alteren su memoria o capacidad de reaccionar ante eventos adversos.

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. Todo esto refleja al otro porcentaje de la población adulta mayor que no posee una vivienda y no cuenta con los servicios básicos de esta manera son más vulnerables ante la sociedad.

g) Salud

En el aspecto de salud, según datos de la encuesta (SABE, 2009), realizada en el año 2009, explicados en la Agenda del Adulto Mayor, indican que más del 70% de las personas mayores, fallecen por enfermedades crónicas degenerativas, 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, ya que al ser la salud un factor significativo para el bienestar del adulto mayor es muy preocupante la falta y la despreocupación que existe en este sector, sin embargo el gobierno trata de implementar políticas para el mejoramiento del servicio hacia este grupo etario.

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 (Agenda de igualdad para adultos Mayores , 2012-2013).

La participación, muestra que las personas adultas mayores deberán permanecer integradas a la sociedad, en la cual deben 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 cual permitirá que este grupo sea un ente activo en la sociedad, sin discriminación de género, religión raza u ideología, permitiéndole así brindar sus enseñanzas y experiencia para los más jóvenes.

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

Adulto mayor es el término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo etario que comprende personas que tienen más de 65 años de edad (Cornachione, 2010). Por lo general, se considera que los adultos mayores, sólo por haber alcanzado este rango de edad, son lo que se conocen como pertenecientes a la tercera edad, o ancianos.

El adulto mayor pasa por una etapa de la vida que se considera como la última, en la que los proyectos de vida ya se han consumado, siendo posible poder disfrutar de lo que queda de vida con mayor tranquilidad. En tanto, un adulto mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona. Porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando.

Generalmente se califica de adulto mayor a aquellas personas que superan los 70 años de edad (Cornachione, 2010). Ahora bien, cabe destacarse, que sin lugar a dudas las mejoras que han sucedido en cuanto a calidad y esperanza de vida en muchos lugares del planeta han sumado para que la tasa de mortalidad de esta población bajase y acompañando a esto se prolongase la cantidad de años, a 70, para clasificar a este grupo poblacional.

2.6. Teorías del envejecimiento

Existen distintas teorías sobre el envejecimiento estas tratan de cómo ve la sociedad el envejecimiento y como lo ve los adultos mayores a más de eso nos hablan de en qué nivel o estatus coloca la sociedad al adulto mayor dejando como énfasis primordial que muchas personas ven a los adultos mayores como parte de la sociedad y que por ende tienen un valor importante más que todo por el conocimiento que ellos poseen tras haber adquirido con el pasar de los años.

- Según (Gomez Redondo, 2014) , expresa: La teoría de la desvinculación se basa en la premisa de que el estatus de las personas mayores decrece con la modernización de la sociedad, ya que el crecimiento intelectual hace que los adultos mayores sean las personas antiguas y que no entienden a la juventud razón por la cual al pasar de los siglos son menos tomados en cuenta, generando una desvinculación con la colectividad enorme hasta el punto de provocar una exclusión familiar y comunitaria que no tiene remedio.
- La teoría de la modernización de Cowgill y Holmes relaciona el estatus de las personas de edad con el nivel de industrialización en una sociedad, relación que resulta ser inversa. Así, en las primeras sociedades preindustriales las personas ancianas tenían un estatus elevado por el control que poseían de los recursos escasos y del conocimiento de la tradición (Gomez Redondo, 2014).
- La teoría de la estratificación por edad donde la idea central es que una cohorte de personas, es decir, un grupo de personas que nacen en el mismo momento histórico y que envejecen juntas, lo hacen compartiendo valores y estilos de vida similares(Gomez Redondo, 2014).

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. Factores que alteran la vida cotidiana del Adulto Mayor

La vida cotidiana del adulto mayor se encuentra alterada por factores tanto de salud, económicos y sociales, que impiden que las personas tengan un buen desempeño en sus actividades diarias, dentro de los cuales podemos citar los siguientes:

2.8.1. La violencia.

La violencia se observa en las calles, en los lugares de trabajo, en las escuelas y más aún en lugares tan privados como el seno del hogar. Las víctimas de violencia tienen en común su vulnerabilidad las cuales obedecen a muy diversos factores como: su condición de dependencia económica y/o afectiva, su desvinculación del medio socioeconómico, edad o nivel educativo (Informe Anual de Actividades del Consejo para la Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar en el Distrito Federal, 2009).

La prevalencia de casos de abusos del anciano no es fácil de obtener debido a varios factores:

- Miedo a la familia o al cuidador
- Vergüenza
- Sentimiento de culpa
- La demencia como patología coadyuvante (Informe Anual de Actividades del Consejo para la Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar en el Distrito Federal, 2009).

2.8.2. Discriminación.

Este hecho registra a la discriminación no solo como un fenómeno actuante y degradante de nuestra sociedad, también como un complejo entramado sociocultural que a todos compete y a todos implica (Discriminación y Adultos Mayores: un Problema Mayor, 2005).

Uno de los segmentos poblacionales que la propia Ley Federal considera en situación de vulnerabilidad es a los adultos mayores, grupo especialmente sensible a la discriminación dada la desvalorización de la que son objeto por parte de la sociedad y el poco interés que en la agenda nacional se le otorga.

En nuestro país la discriminación a este segmento de la población se manifiesta en formas diversas, mismas que se presentan en problemas cotidianos y que se traducen en situaciones de una mayor y más profunda problemática como son, la violencia, el abandono, el maltrato físico y psicológico e incluso el abuso económico y sexual (Discriminación y Adultos Mayores: un Problema Mayor, 2005).

La discriminación a los adultos mayores parte de diversos factores, como son el cultural, social y económico, sin embargo existe uno que puede ser de mayor importancia para incrementar y motivar muchas de las acciones y actitudes de exclusión; la desvalorización, es decir la construcción de un estereotipo social arbitrario e injusto (Discriminación y Adultos Mayores: un Problema Mayor, 2005).

2.8.3. Estrés

El estrés es el efecto del requerimiento que se le hace a un ser humano. La fuente puede ser externa o interna. Por su parte, el requerimiento puede ser positivo o negativo (manejo del estrés al instante, 2010).

El estrés puede aparecer en cualquier etapa de la vida de cualquier ser humano, aunque es de hacer notar que debido al acelerado e imparable envejecimiento poblacional mundial, son cada vez más las personas que arriban a la vejez, la cual, como una etapa más en la evolución del hombre y la mujer, trae aparejados cambios de diversos tipos en el aspecto fisiológico, así como en el orden social, laboral y psicológico, entre otros (En Tratado de Psiquiatría, 2010).

Sobre el estrés en la vejez existen ideas opuestas, así como acerca del estado emocional en esta etapa vital. Por un lado, se piensa que las personas mayores son pacíficas, reflexivas y satisfechas; por otro, se supone que la vejez

es el momento en que se es más vulnerable, más sujeto al estrés y a la depresión debido a la amplia gama de pérdidas que se debe enfrentar (Vejes: Aspectos biológicos, psicológicos y sociales, 2010).

NIVELES DE ESTRÉS DE PERSONAS MAYORES Y ESTUDIANTES

2.8,3, Tabla 1: NIVELES DE ESTRÉS

PARTICIPANTES	ESTRÉS ALTO	ESTRÉS MEDIO	ESTRÉS BAJO
Estudiantes	7,56%	55,5%	37,0%
Personas Mayores	2,0%	25,5%	72,5%

Fuente: (Estrés en Personas Mayores y Estudiantes Universitarios: Un Estudio Comparativo, 2010)

2.8.4. Depresión.

La depresión es el trastorno afectivo más frecuente en personas mayores de 60 años y del sexo femenino, se manifiesta predominantemente como tristeza, llanto fácil, aislamiento, falta de concentración, trastornos del sueño, labilidad emocional y lo más grave agitación e ideación suicida (La Depresión en el Adulto Mayor: una Perspectiva Clínica y Epidemiológica desde el Primer Nivel de Atención, 2012).

La depresión se define como aquel trastorno afectivo caracterizado por sentimientos de tristeza y desesperación, la mayor parte del día, falta de energía o cansancio constante, y que estos síntomas se presentan casi todos los días, durante más de dos semanas, cuya gravedad va desde un trastorno leve hasta otro que amenaza la vida, siendo uno de los trastornos psiquiátricos más habituales entre los adultos mayores (La Depresión en el Adulto Mayor: una Perspectiva Clínica y Epidemiológica desde el Primer Nivel de Atención, 2012).

2.9. Las condiciones sociales y físicas

De acuerdo a lo expuesto por la Subsecretaría 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 sinnúmero 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.

2.10. Vulnerabilidad

Según lo señalado por la Comisión Económica para América Latina CEPAL-ECLAC, 2002, dice: la vulnerabilidad es el resultado de la exposición a

riesgos, aunado a la incapacidad para enfermarlos y la inhabilidad para adaptarse activamente.

2.11. Vulnerabilidad social

Para poder explicar de mejor forma este tema, tomaremos de referencia lo siguiente:

En las tres últimas décadas del siglo XX se desarrolla un enfoque de la vulnerabilidad desde una perspectiva natural vinculado a la comprensión de los factores naturales y las externalidades negativas del modelo de desarrollo predominante (desastres, sobreexplotación, hambrunas, conflictos armados), donde destaca su desconexión de los complejos procesos sociales (Introduction: mapping vulnerability, 2004).

La vulnerabilidad social en la vejez ha sido abordada, sobre todo, mediante la identificación de los grupos de alto riesgo, como las personas adultas mayores pobres, dependientes y aisladas (La institución social de la jubilación: de la sociedad industrial a la postmodernidad, 2001).

Desde una perspectiva general, el término de “vulnerabilidad” se identifica con fragilidad y/o escasa capacidad de defensa ante riesgos inminentes. Así, se puede decir que una persona “está muy vulnerable” o que ante una situación complicada e inesperada alguien con reducida capacidad de respuesta “es vulnerable”. De esta manera, la vulnerabilidad está relacionada con la capacidad que una persona, grupo o comunidad tenga para advertir, resistir y recuperarse de un riesgo próximo. En sentido etimológico, el término “vulnerable” expresa la susceptibilidad o probabilidad de ser herido, recibir daño o ser afectado por alguna circunstancia adversa (Vulnerabilidad y desastres. Causas estructurales y procesos de la crisis de África, 1999-2000).

2.12. Inserción familiar y comunitaria

En el Plan Nacional del Buen Vivir existen objetivos los cuales son encaminados para velar por el buen vivir de los ciudadanos ecuatorianos y por ende como parte de la ciudadanía están los adultos mayores y existe un objetivo en el cual quiero hacer hincapié ya que este habla sobre la igualdad algo que debe

ser primordial en los adultos mayores el objetivo es el número 2 que menciona: **Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial en la diversidad.**

En este objetivo habla de que el encargado de cumplir con los deberes y derechos de todos es el Estado siendo el mismo el encargado de ver la manera y los recursos necesarios para el cumplimiento de lo ya mencionado los mismos que también han sido establecidos en la Constitución de la República del Ecuador siendo así una forma de establecer que deben ser cumplidos por todos los ciudadanos que formamos parte de la República del Ecuador, de todas las instituciones sean estas públicas, privadas o mixtas sin discriminación alguna.

Se habla de la erradicación de la pobreza, la igualdad y ante todo lo que quiero hablar más es de la consolidación de medios de protección para todo el ciclo de la vida; hago más énfasis en esto ya que a los adultos mayores se les priva de este derecho en algunos de los casos en especial en lugares donde aún se ven índices de pobreza, por esa misma razón para mejorar el estilo de vida de los demás los privan de ciertos derechos y beneficios a las personas más vulnerables en especial a los adultos mayores, porque los ven como personas ya vividas y que no necesitan de muchas cosas es por eso que muchos de ellos no poseen viviendas, alimentación y acceso a la salud siendo así que se está violando con uno de los derechos que ellos poseen que es la protección durante todo el ciclo de la vida.

El adulto mayor como parte de la República del Ecuador tienen derecho a la salud y a pertenecer a grupos sociales, de echo dentro del Ministerio de Salud Pública se manejan programas dirigidos hacia el adulto mayor como es el grupo de los jubilados o de las personas que sufren de una patología degenerativa con el objetivo de hacer que estas personas sobre lleven de mejor manera su condición y no se sientan solos ni aislados.

Lamentablemente al ser los adultos mayores un grupo vulnerable son propensos a la mendicidad algo que también se habla en este objetivo donde trata de buscar estrategias para la eliminación de la mendicidad de personas vulnerables protegiéndolas y brindándoles todo el amparo pertinente.

En los temas tratados en la parte anterior que son el Plan Nacional del Buen Vivir y la Agenda de Igualdad para los Adultos Mayores se trató de parámetros que se encuentran en distintos documentos tanto Nacionales como Internacionales donde se habla sobre los derechos del Adulto Mayor y aquí es en donde podemos recalcar lo principal y lo primordial para este trabajo como es los proyectos, las planificaciones que deben ser llevadas a cabo para mejorar la calidad de vida de los Adultos Mayores además uno de los principales propósitos es ayudar a que ellos formen parte de la sociedad y participen en ella ayudando a su progreso y desarrollo es así que se cumple no de los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir que es el derecho a la igualdad y equidad social, como parte de la sociedad está la familia por lo tanto sabemos que estos programas ayudan a que el Adulto Mayor se integre a la familia y por ende lo hace a la sociedad y comunidad donde vive.

2.13. La inserción social del adulto mayor

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). Por ello una inserción social del adulto mayor de manera adecuada, pertinente y participativa es fundamental para 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.

2.14. ¿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 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.

2.15. La sociedad actual y la problemática

Dentro de la sociedad actual podemos destacar la presencia del legislativo cuya responsabilidad directa es generar leyes en beneficio de los sectores sociales vulnerables, que a través de decretos o normas integrales adjudiquen a las instituciones gubernamentales una mayor responsabilidad y empoderamiento con la sociedad estas a su vez permitirán alcanzar de manera plena el Buen Vivir.

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 deberes 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.

2.16. 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.

2.17. 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.

2.18. La familia y el cuidado al adulto mayor

Dentro del contexto familiar en su cuidado el adulto mayor generalmente se siente en un ambiente 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.

2.19. 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).

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).

2.20. 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.

2.21. Glosario de Términos

Adulto mayor sano: Aquel capaz de enfrentar el proceso de cambio en la vejez con un nivel adecuado de la adaptabilidad y satisfacción personal.

Alzheimer: Proceso neurodegenerativo multisistémico irreversible descubierto por Alois Alzheimer en 1907, es la principal causa de demencia senil y tercer problema de salud en occidente.

Apoyo psicosocial: Proceso de relación interpersonal que proporciona ayuda efectiva, material y a veces hasta financiera, implica a un conjunto de personas, con relaciones de afecto y objetivas.

Apoyo social: Ayuda proporcionada al individuo por medio de instituciones formales (estatales o privadas).

Autocuidado: Conjunto de actividades que realizan las personas, la familia o la comunidad, para asegurar, mantener o promover al máximo su potencial de salud.

Bioética: Rama de la ética aplicada que estudia las implicaciones de valor de prácticas y desarrollos en las ciencias de la vida, medicina y atención en salud.

Ciclo vital: Curso del desarrollo del individuo a través de etapas, edades, estadios, periodos o fases, distinguiendo por ejemplo: la niñez, adolescencia, edad adulta, y la vejez.

Clubes del adulto mayor: Organizaciones comunitarias en donde participan personas de 65 años y más.

Demencia: Síndrome causado por un trastorno cerebral, usualmente de naturaleza crónica y progresiva, en el cual existe una alteración de funciones corticales, incluidas la memoria, pensamiento, orientación, comprensión, calculo, capacidad de aprendizaje, lenguaje y juicio.

Demografía: Del griego demos (gente) y graphie (estudio), es el estudio científico de las poblaciones humanas, incluso su tamaño, composición, distribución, densidad, crecimiento y otras características demográficas y socioeconómicas, así como de las causas y consecuencias de los cambios de esos factores.

Dependencia: Estado en el que se encuentran las personas por razones ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular referentes al autocuidado.

Depresión: Estado afectivo caracterizado por una disminución cuantitativa del ánimo. Que es vivida por el paciente como un sentimiento de tristeza, soledad, desesperación, pesimismo sentimiento de culpa, desvaloración, quejas de orden somático como insomnio, pérdida de apetito, como también disminución de la conducta motora y dificultades cognitivas.

Discapacidad: Toda limitación grave que afecte o se espera que vaya afectar durante más de un año a la actividad del que la padece y tenga su origen en una deficiencia.

Edad: Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales. Cada uno de los periodos en que se considera dividida la vida humana.

Al estar asociado a la etapa de la vejez se debe considerar los siguientes aspectos:

Edad cronológica: 65 años adulto mayor

Edad física: Cambios físicos que determinan envejecimiento (arrugas, canas, disminución de la actividad física)

Edad psicológica: Cambios en procesos cognitivos, afectivos, mayor experiencia y sabiduría.

Envejecimiento: Procesos de cambios graduales irreversibles en la estructura y función de un organismo que ocurre como resultado del paso del tiempo.

Esperanza de vida: Número de años, basados en proyecciones conocidas que un conjunto de individuos con una determinada edad, pueden razonablemente llegar a vivir.

Exiguas: Insuficiente, escaso.

Resiliencia.- Capacidad de volver al estado natural, especialmente después de alguna situación crítica e inusual.

Vulnerabilidad.- Capacidad disminuida de una persona o un grupo de personas para anticiparse, hacer frente y resistir a los efectos de un peligro natural o causado por la actividad humana, y para recuperarse de los mismos.

Psicosocial.- De la conducta humana en su aspecto social o relacionado con ella.

Percepción.- Primer conocimiento de una cosa por medio de las impresiones que comunican los sentidos.

Cognitivo.- Del conocimiento o relacionado con él.

Constructivismo.- Teoría explicativa de los procesos de aprendizaje a partir de conocimientos ya adquiridos.

2.22. Interrogantes de la Investigación.

¿Cuáles son los elementos conceptuales y científicos, relacionados a la inserción social del adulto mayor (70 años) de la parroquia de Lita del cantón Ibarra?

¿Cuál es la realidad socio inclusiva del adulto mayor (70 años) de la parroquia de la parroquia de Lita del cantón Ibarra?

¿Qué estrategias de inserción familiar permitirán reducir la vulnerabilidad social del adulto mayor (70 años) de la parroquia de Lita del cantón Ibarra?

¿Qué estrategias de inserción comunitaria permitirán reducir la vulnerabilidad social del adulto mayor (70 años) de la parroquia de Lita del cantón Ibarra?

2.23. Matriz Categorial

Tabla 2: MATRIZ CATEGORIAL

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
VULNERABILIDAD SOCIAL	Es producto de los procesos sociales que generan una	Contexto	Índices de fertilidad
			Nivel de dependencia

exposición desigual a los riesgos y situaciones de crisis y estrés, donde determinados individuos y grupos, como los adultos mayores, son más propensos a los riesgos y a las desigualdades.			Origen
			Estado civil
			Etnia
		Autosuficiencia	Nivel de educación
			Situación laboral
			Responsabilidad a su cargo
			Jubilación
		Equidad	Vivienda
			Aporte económico
		Salud	Gastos médicos
Consumo de drogas			
Discapacidad			
		Cohesión social	Pertenecía a un grupo
			Capacitaciones
EXCLUSIÓN SOCIAL	Se refiere a la no incorporación de una parte significativa de la población a la sociedad y política, negando sistemáticamente sus derechos de ciudadanía como la igualdad de tratamiento ante la ley y las instituciones públicas.	Relacional	Disponibilidad de relaciones o grupos
			Social
		Adaptación al medio social y normativo.	
		Disponibilidad de protección social	
		Personal	Desempeño de competencias y habilidades sociales
			Formación, información, capacitación
			Empleabilidad
			Dinamismos vitales Estado de salud

Autor: Elaboración propia

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación.

Este trabajo se apoyó en el tipo de investigación mixta puesto que se utilizó la Investigación de campo como la documental la misma que permitió no solo investigar el problema si no darle solución al mismo.

De campo porque recoge datos poblacionales en espacios territoriales definidos, que en este caso es la parroquia rural Lita.

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.

Los métodos que se utilizó para la siguiente investigación fueron los siguientes:

3.2.1. Método analítico – sintético

Este método posibilitó la explicación y comprensión de los diferentes procesos científicos correspondientes con el problema de investigación documental para resumirla en forma de redacción, usando conocimientos de importancia y la posición personal para exponer los enunciados fácticos con apoyo de teorías que

constituyeron la esencia para el sustento teórico de la problemática y la solución de la misma.

3.2.2. Método Inductivo.

Permitió partir de lo particular a lo general, se empleó en la investigación; permitiendo examinar hechos y sucesos de carácter social y particular, para alcanzar a generalizaciones que fueron usadas como referencia de la investigación, es decir que mediante este método fue posible la conceptualización del problema y la caracterización de sus fenómenos causales.

3.2.3. Método Deductivo.

Aportó a una ordenación lógica a partir de las diferentes teorías y conceptos generales para exponer los sucesos sociales y particulares para demostrarlos en propuestas, estrategias y elementos en el proceso de investigación que permitan la mejora de la problemática y la solución de la misma.

Teóricos.

3.2.4. Matemático – Estadístico

El método matemático - estadístico se aplicó en la investigación, en la recolección, interpretación y tabulación de datos luego de la aplicación de los diferentes métodos e instrumentos a los adultos mayores, a sus familias y a las comunidades en las que habitan.

3.3. Técnicas e Instrumentos.

3.3.1. Técnicas

En esta investigación se utilizará la siguiente técnica:

Encuesta

Se aplicarán encuestas a los beneficiarios directos de la investigación con preguntas claras, precisas y de fácil razonamiento que ayudara a resolver el problema.

3.3.2. Instrumentos

Cuestionario.

Se utilizará una serie de preguntas claras y concisas con el propósito de obtener información del tema y problema de investigación.

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 160 personas adultas.

3.5. Muestra.

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

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Universo o población a estudiarse (2540)

δ = Varianza de la población (0,25)

N-1 = Corrección geométrica, para muestras >30

E = Margen de error (0,07)

Z = Valor constante (1,96)

$$n = \frac{(2540) \times (0.25) \times (1.96)^2}{(2540 - 1) \times (0.07)^2 + (0.25)^2 \times (1.96)^2}$$

$$n = 238$$

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)

$$m = \frac{238}{2540} \times 160$$

En conclusión el tamaño de muestra es de 14 encuestas aplicadas a personas adultas mayores (>70 años), en la parroquia rural Lita.

Tabla 3: TOTAL DE ENCUESTAS EN IBARRA

ENCUESTAS A APLICARSE EN EL CANTÓN IBARRA	
CANTÓN	TOTAL
Ibarra	238

Autor: Elaboración propia

Tabla 4: TOTAL DE ENCUESTAS PARROQUIA RURAL

ENCUESTA A APLICARSE EN LA PARROQUIA RURAL LITA EL CANTÓN IBARRA	
PARROQUIA	TOTAL
LITA	14

Autor: Elaboración propia

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados y análisis.

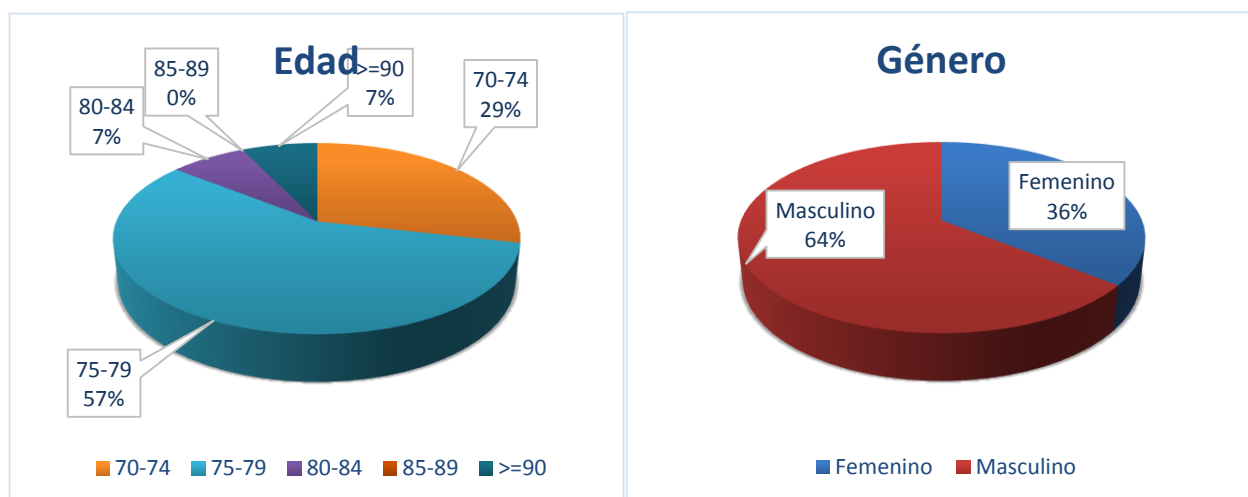
4.1.1. Datos informativos, rango de edad

Tabla 5: Distribución del rango de edad

Genero	Rango de edad					Total
	70-74	75-79	80-84	85- 89	≥ 90	
Femenino	22.41%	9.09%	8.7%	0.0%	9.7%	49.9%
Masculino	26.06%	16.24%	4.3%	0.0%	3.5%	50.1%
Total	48.47%	25.33%	13.00%	0.0%	13.2%	100%

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016

Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016

Elaboración: Propia

Gráfico 1: Distribución porcentual por rango de edad

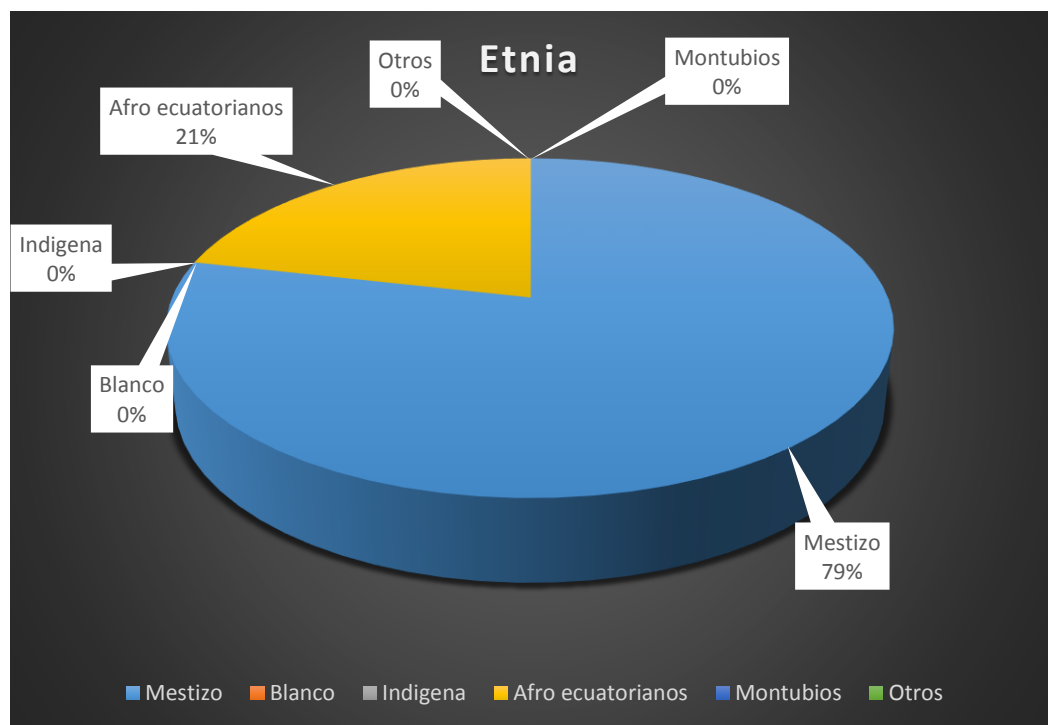
Análisis: Ventajosamente, la población entre los 75-79 años (57%) es superior y más representativo, así como el género masculino posee mayor representatividad (64%), esto deriva en una consideración que se encuentran en estados activos y saludables; el 43% restante se distribuye entre los demás rangos de edad; y apenas el 7% de los adultos mayores alcanza o supera los 90 años. (INEC, 2010)

4.1.2. Datos informativos, autodeterminación

Tabla 6: Distribución de autodeterminación

Autodeterminación	Mestizo	Blanco	Indígena	Afroecuatoriano	Montubio	Otros	Total
Frecuencia	11	0	0	3	0	0	14
Porcentaje %	79	0	0	21	0	0	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia

Gráfico 2: Distribución porcentual de autodeterminación

Análisis: El 79% de la población mayoritariamente se autodefine como mestiza, mientras que el 21% restante se define como afro ecuatoriano; 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. (INEC, 2010)

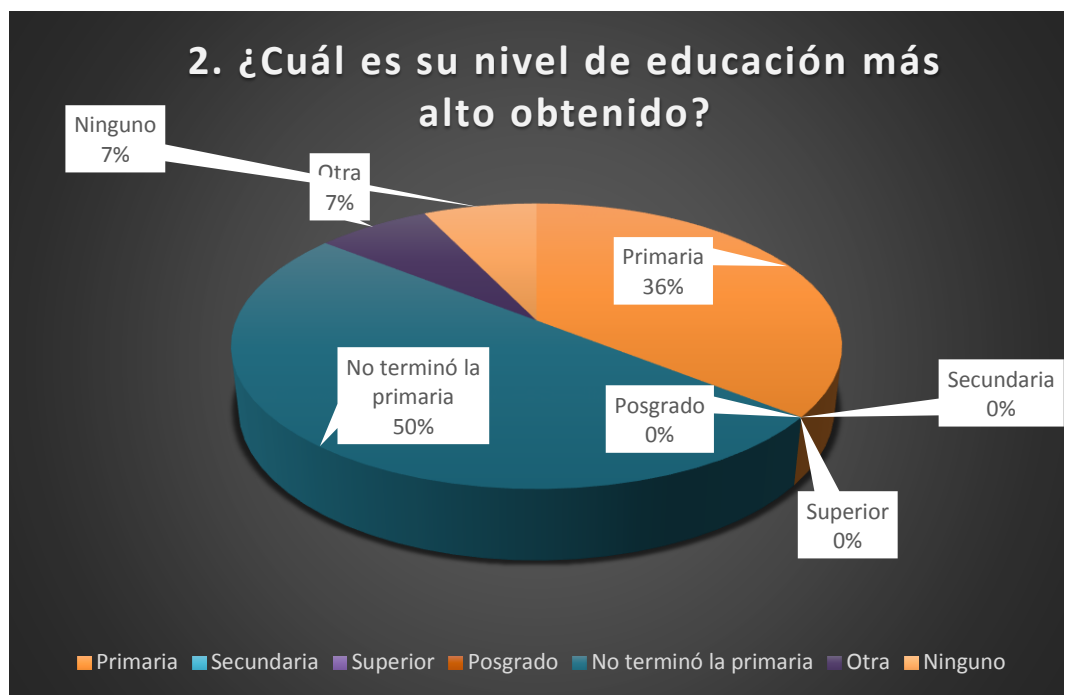
4.1.3 ¿Cuál es su nivel de educación más alto obtenido?

Tabla 7: Nivel de educación

Nivel de educación	Primaria	Secundaria	Superior	Posgrado	No terminó la primaria	Otra	Ninguno	Total
Frecuencia	5	0	0	0	7	1	1	14
Porcentaje (%)	36	0	0	0	50	7	7	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016

Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016

Elaboración: Propia

Gráfico 3: Distribución porcentual del nivel educativo

Análisis: El 0% menciona tener una preparación a nivel superior; el 0% ha terminado la secundaria; lamentablemente, el 50% no ha terminado la primaria, se suma a esta apreciación, el 36% 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. (INEC, 2010)

4.1.3. ¿A qué seguro está afiliado?

Tabla 8: Afiliación algún seguro

Afiliación al seguro	IESS	Seguro campesino	ISFA	ISPOL	Otro	No soy afiliado	Total
Frecuencia	1	4	0	0	0	9	14
Porcentaje (%)	7	29	0	0	0	64	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016

Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016

Elaboración: Propia

Gráfico 4: Distribución porcentual de la afiliación

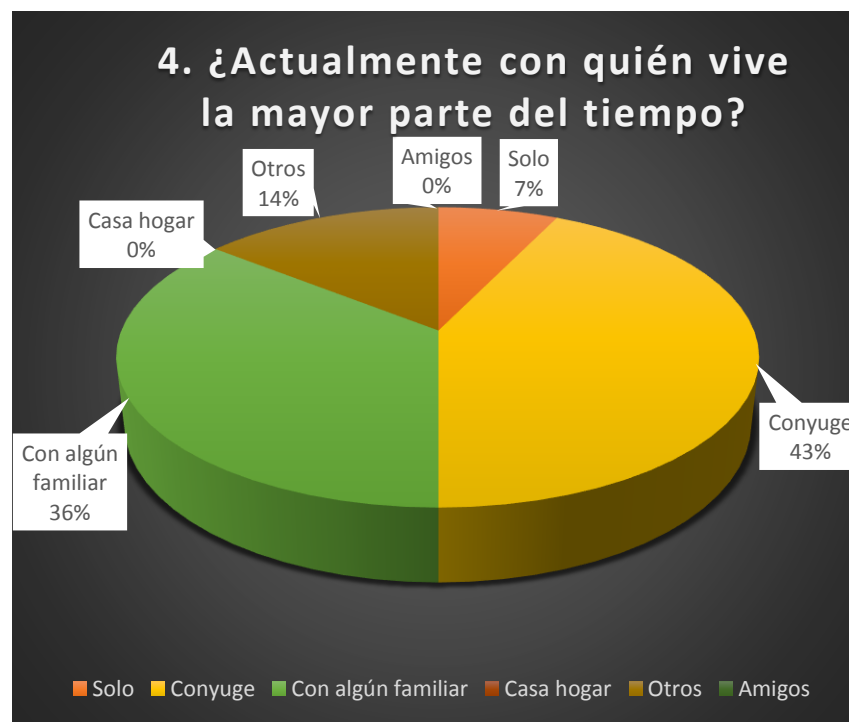
Análisis: Se considerando como un factor negativo, el hecho de que el 64% de las personas no poseen ningún tipo de seguridad social, y tan solo el 36% del total poblacional, ha podido acceder a una aseguración en IESS (7%), Seguro Campesino (29%); escenario que nos describe la oportunidad para perfeccionar acciones en favor del cumplimiento de preceptos constitucionales, como es la afiliación universal. (INEC , 2010)

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

Tabla 9: estado de convivencia

Con quien vive	Solo	Conyugue	Con algún familiar	Casa Hogar	Otro	Amigo	Total
Frecuencia	1	6	5	0	2	0	14
Porcentaje (%)	7	43	36	0	14	0	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia

Gráfico 5: Distribución porcentual de la convivencia

Análisis: Favorablemente el 79% de los adultos mayores vive en compañía de algún tipo familiar, sin embargo el porcentaje de soledad (21%) 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. (INEC-CELADE, 2010)

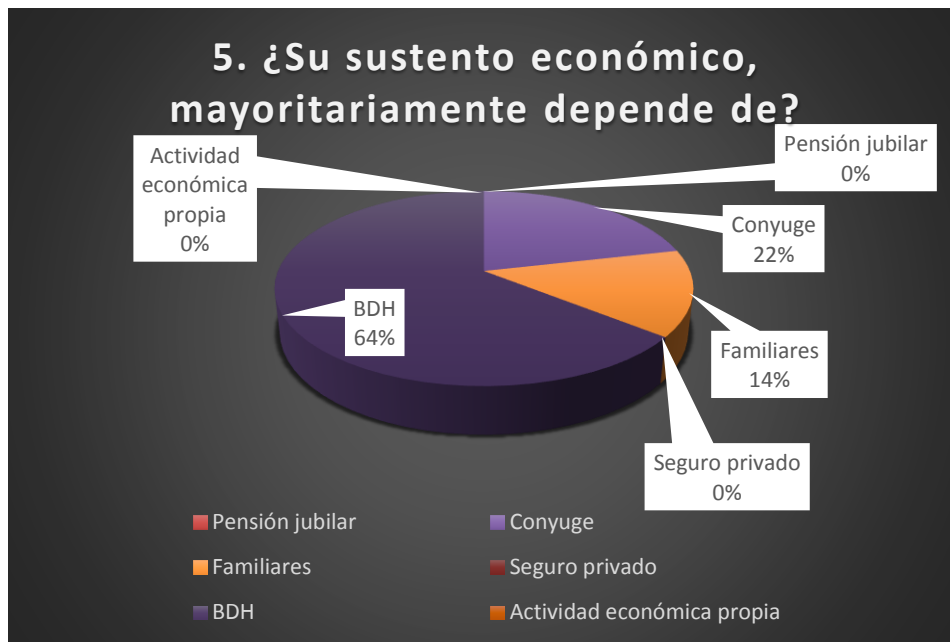
4.1.6. ¿Su sustento económico, mayoritariamente depende de?

Tabla 10: Dependencia económica

Dependencia económica	Pensión jubilar	Conyugue	Familiares	Seguro privado	BDH	Actividad económica propia	Total
Frecuencia	0	3	2	0	9	0	14
Porcentaje (%)	0	22	14	0	64	0	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016

Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016

Elaboración: Propia

Gráfico 6: Distribución porcentual de la dependencia económica

Análisis: La sumatoria entre familiares y cónyuges del 36%, lastimosamente tienen dependencia económica; (64%) del Bono de Desarrollo Humano, que a la fecha del estudio corresponde a 50 USD; este contexto para quienes dependen de terceros, nos refleja que la necesidad más sentida es la falta de recursos económicos, manifestándose ante una impotencia personal de satisfacer sus necesidades básicas como alimentación, salud, entre otros. (GAD PARROQUIAL LITA, 2015)

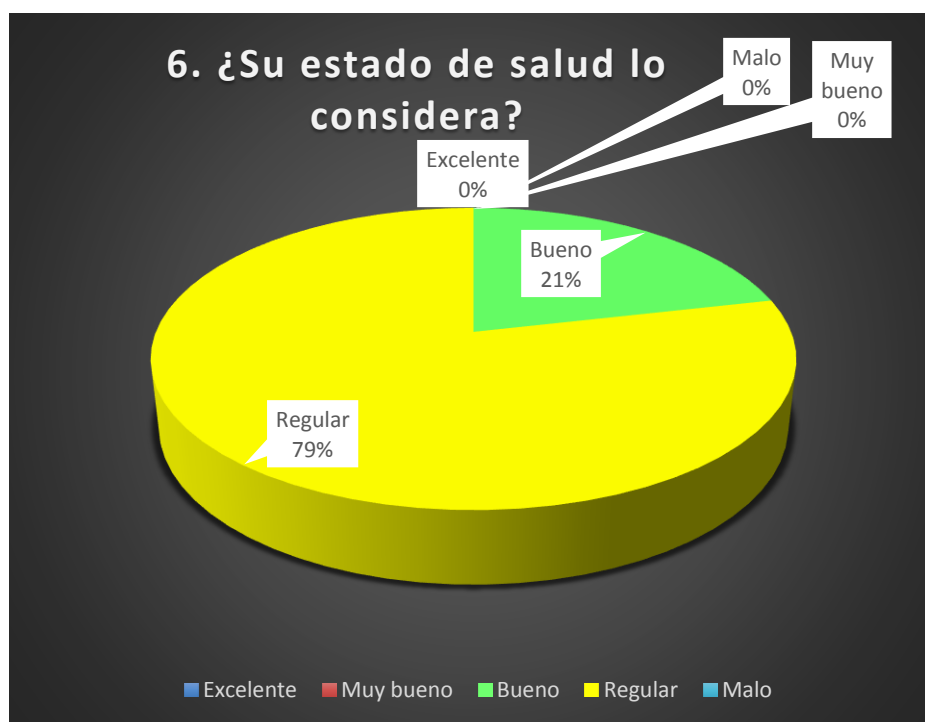
4.1.7. ¿Su estado de salud lo considera?

Tabla 11: Estado de salud

Estado de salud	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Total
Frecuencia	0	0	3	11	0	14
Porcentaje (%)	0	0	21	79	0	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016

Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016

Elaboración: Propia

Gráfico 7: Distribución porcentual de la dependencia económica

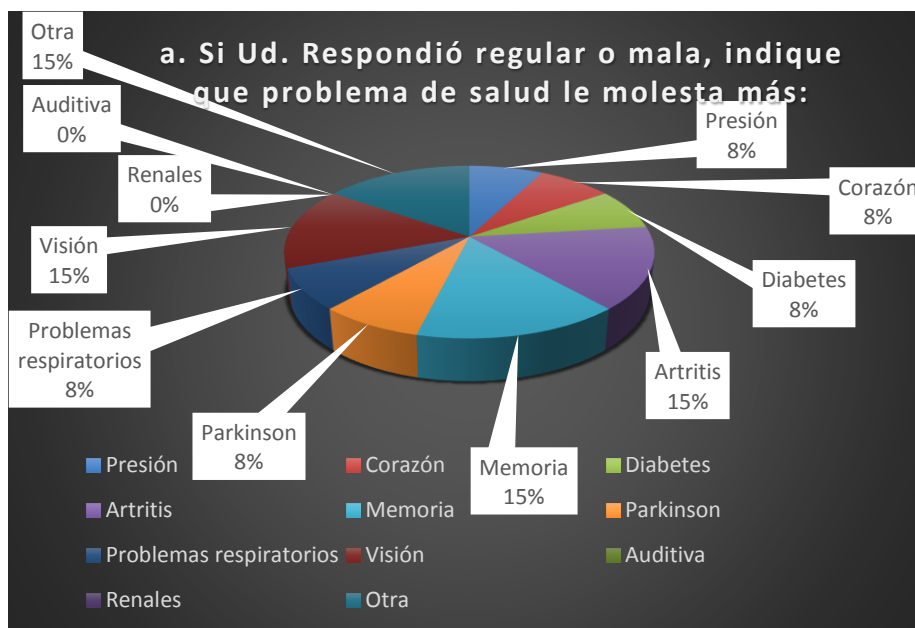
Análisis: El estado de salud dentro de la población mayoritariamente lo consideran como bueno (21%), regular (79%); este aspecto descriptivo de la población, para los primeros casos expuestos, nos muestra que los adultos mayores atraviesan momentos de una inestable condición de salud, factor que desencadena tendencias de automedicación y tensión personal y familiar. (INEC-CELADE, 2010)

4.1.8. ¿Qué problema de salud le molesta más?

Tabla 12: Mayor problema de salud

Mayor problema de salud	Frecuencia	Porcentaje (%)	Mayor problema de salud	Frecuencia	Porcentaje (%)
Presión	1	8	Problemas respiratorios	1	8
Corazón	1	8	Visión	2	15
Diabetes	1	8	Auditiva	0	
Artritis	2	15	Renales	0	
Memoria	2	15	Otra	2	15
Parkinson	1	8	Total	14	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia

Gráfico 8: Distribución porcentual, mayor problema de salud

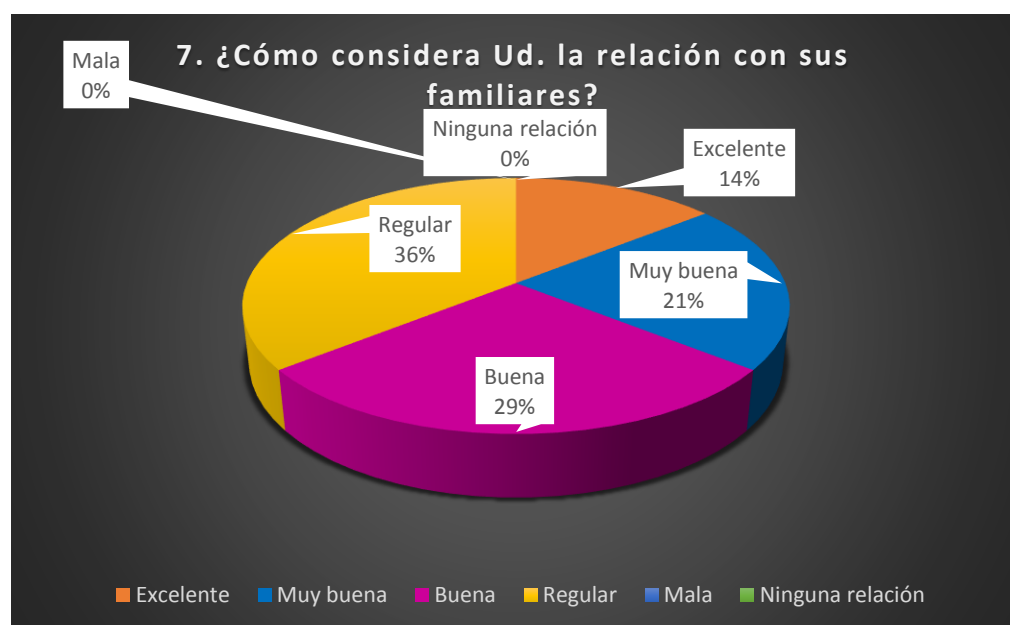
Análisis: Lamentablemente los índices demuestran que el 100% de adultos mayores padecen de algún tipo de enfermedad; de entre todas las dolencias propuestas, la visión (15%); la memoria (15%), la artritis (15%), figuran en segundo y tercer plano respectivamente; por otro lado, el 55% padecen otras afecciones; esta situación quebranta aún más la deficiente calidad de vida. (CEPAL-ECLAC, 2002)

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

Tabla 13: Relación familiar

Relación	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Mala	Ninguna relación	Total
Frecuencia	2	3	4	5	0	0	14
Porcentaje (%)	14	21	29	36	0	0	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia

Gráfico 9: Distribución porcentual, relación familiar

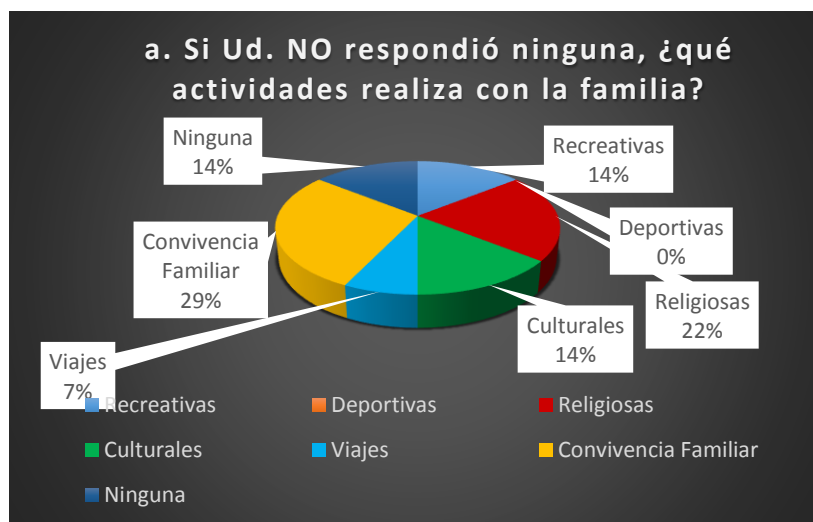
Análisis: Solo el 14% de la población afirma poseer una excelente relación familiar; el 33% lo considera muy buena, el 21% menciona que son buenas, mientras que entre regular y mala alcanzan el 36%; esta perspectiva, para los últimos argumentos, nos determina que las personas mayores no poseen una estabilidad emocional con sus familiares, condiciones que pueden repercutir en su estado físico y psicológico, desencadenando en entornos de exclusión dentro del hogar. (CEPAL-ECLAC, 2002)

4.1.10. ¿Qué actividades realiza usted con la familia?

Tabla 14: Actividades realizadas con la familia

Actividad que realiza con la familia	Frecuencia	Porcentaje (%)
Recreativas	2	14
Deportivas	0	0
Religiosas	3	22
Culturales	2	14
Viajes	1	7
Convivencia familiar	4	29
Ninguna	2	14
Total	14	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia

Gráfico 10: Distribución porcentual, relación familiar

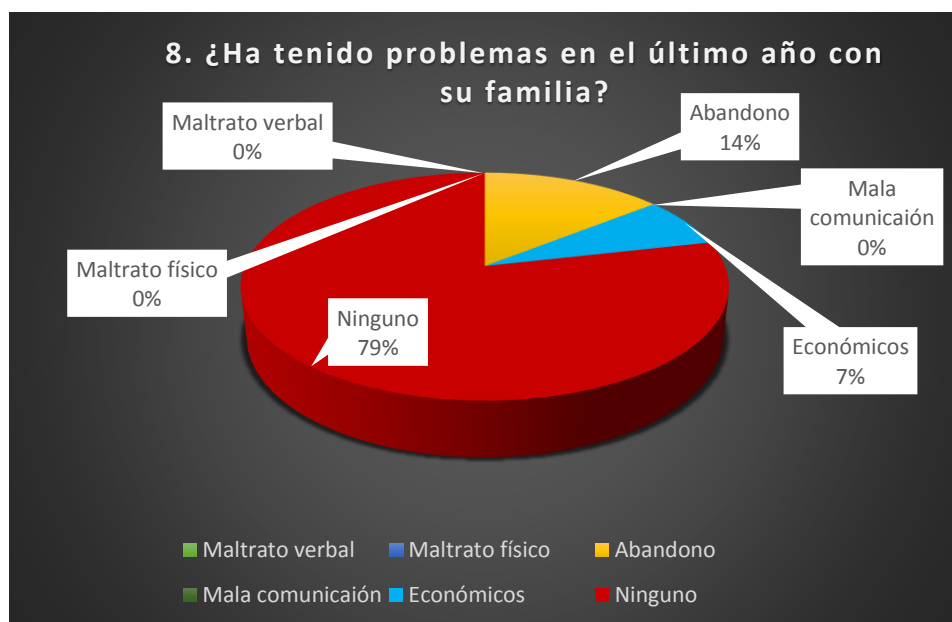
Análisis: Ventajosamente en su mayoría las personas adultas mayores realizan algún tipo de actividad con su familia, en donde la convivencia familiar es la actividad más representativa (29%), seguida de las actividades religiosas (22%); sin embargo actividades recreativas (14%), de viajes (7%), y culturales (14%) son las de menor ejecución. (GAD PARROQUIAL LITA, 2015)

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

Tabla 15: 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	0	0	2	0	1	11	14
Porcentaje (%)	0	0	14	0	7	79	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia

Gráfico 11: Distribución porcentual de los problemas familiares

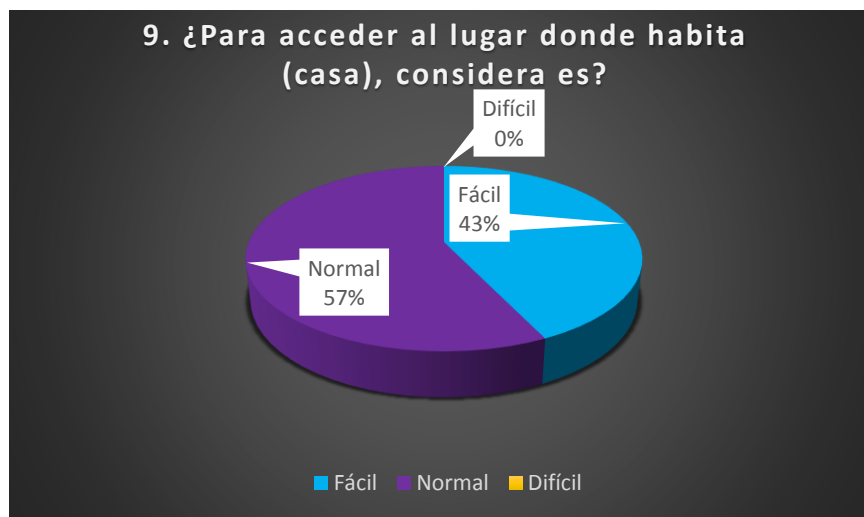
En cuanto a conflictos familiares favorablemente el 79% manifestó no poseer ningún problema durante el último año; sin embargo, la diferencia poblacional encuestada, afirmó haber tenido problemas de Abandono (14%) y económicos (7%), es decir el 21% de las personas adultas mayores enfrentan algún tipo de problema familiar (CEPAL-ECLAC, 2002).

4.1.12. ¿Ha tenido problemas en el último año con su familia?

Tabla 16: Accesibilidad a la casa

Acceso a la casa	Frecuencia	Porcentaje (%)
Fácil	6	43
Normal	8	57
Difícil	0	0
Total	14	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia

Gráfico 12: Distribución porcentual de la accesibilidad a la casa

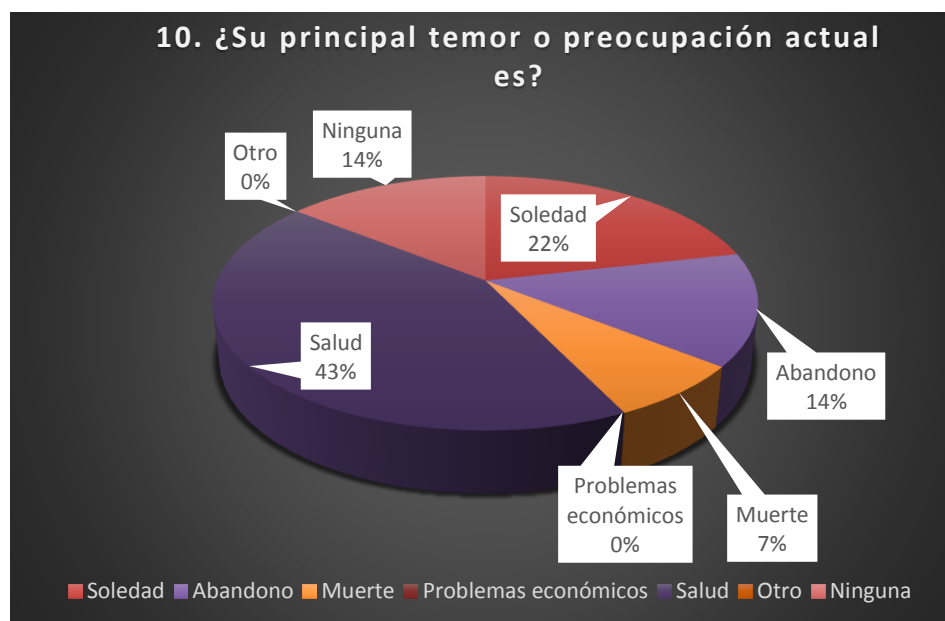
Análisis: Positivamente, en cuanto a la accesibilidad a la casa la población ha declarado que es fácil (43%) y normal (57%) en su mayoría, sin embargo hay una cierta dificultad para moverse de manera segura dentro de su hogar (CEPAL-ECLAC, 2002).

4.1.13. Su principal temor o preocupación es:

Tabla 17: Principal temor

Principal temor	Soledad	Abandono	Muerte	Problemas económicos	Salud	Ninguna	Total
Frecuencia	3	2	1	0	6	2	14
Porcentaje (%)	22	14	7	0	43	14	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia

Gráfico 13: Distribución porcentual del principal temor

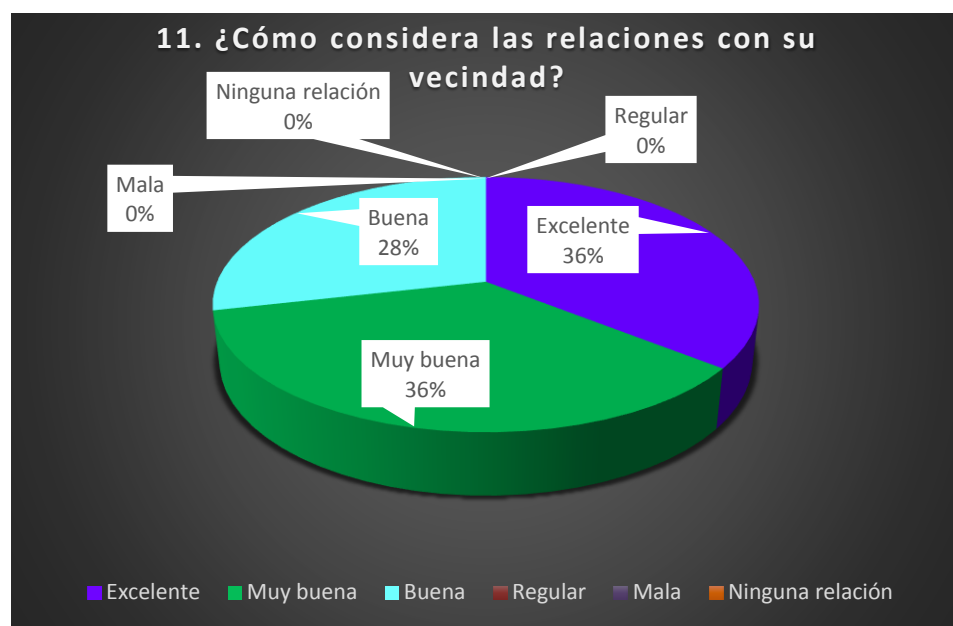
Análisis: Desafortunadamente el 100% de la población declara poseer algún tipo de temor o preocupación; la salud (43%) es el de mayor relevancia, seguido de problemas soledad (22%) y el abandono (14%) y en un mínimo porcentaje pero de misma importancia la preocupación sobre la muerte (7%); dentro de este contexto se observa que el adulto mayor no goza de una tranquilidad absoluta que le permita disfrutar de su vida a plenitud (López, 2009).

4.1.14. ¿Cómo considera las relaciones con su vecindad?

Tabla 18: Relaciones con la vecindad

Relación con la vecindad	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Ninguna relación	Total
Frecuencia	5	5	4	0	0	0	14
Porcentaje (%)	36	36	28	0	0	0	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia

Gráfico 14: Distribución porcentual de la relación con la vecindad

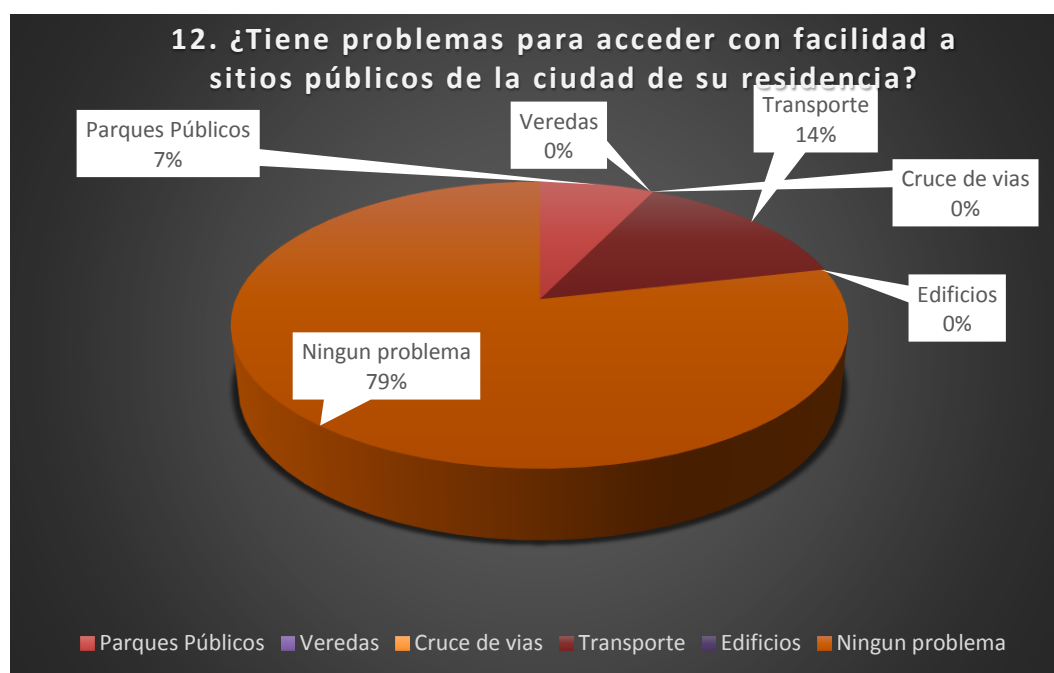
Análisis: Las relaciones con la vecindad son buenas (28%); afortunadamente la población manifiesta poseer muy buena (36%) y excelente (36%) reciprocidad en sus vecindarios, esto se convierte en un escenario favorable ante el planteamiento de estrategias de inserción comunitaria, que logren fortalecer estas condiciones sociales de hermandad (Madariaga & Goñi, 2009).

4.1.15. ¿Tiene problemas de accesibilidad?

Tabla 19: Problemas de accesibilidad

Dificultad de acceso a sitios públicos	Parques públicos	Veredas	Cruce de vías	Transporte	Edificios	Ningún problema	Total
Frecuencia	1	0	0	2	0	11	14
Porcentaje (%)	7	0	0	14	0	79	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia

Gráfico 15: Distribución porcentual de problemas de accesibilidad

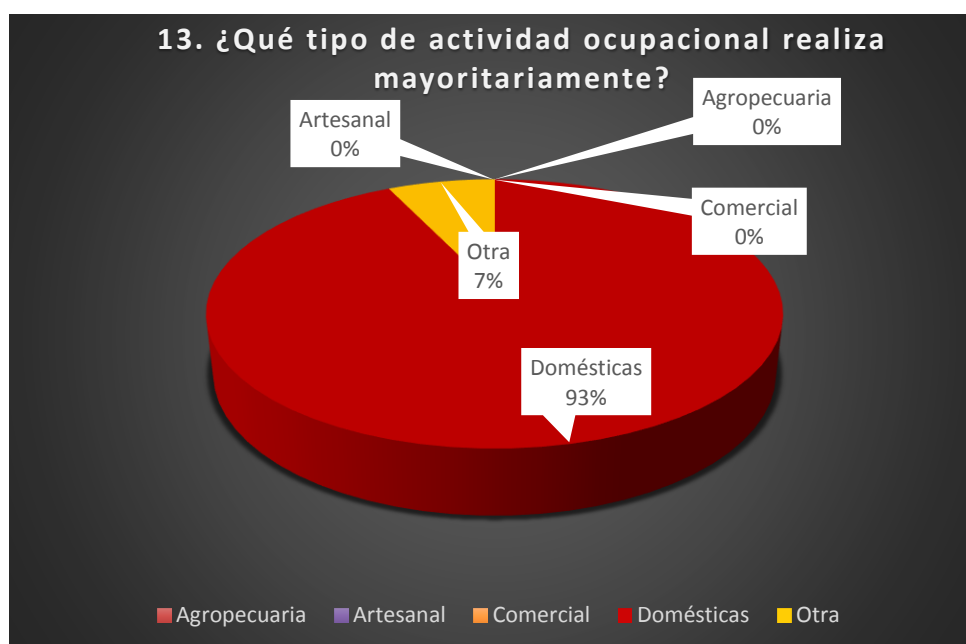
Análisis: Las personas adultas mayores de la parroquia manifiestan negativamente tener dificultades en cuanto a la accesibilidad a lugares públicos; el principal problema es el acceso al transporte (14%), a pesar de que el 79% declaró no tener ningún problema, prevalece la necesidad de mejorar las condiciones de accesibilidad en todos los espacios públicos, para que estos sean seguros acorde a las condiciones físicas que los adultos mayores poseen (CEPAL-ECLAC, 2002).

4.1.16. ¿Qué tipo de actividad ocupacional realiza mayormente?

Tabla 20: Actividad ocupacional

Ocupación principal	Agropecuaria	Artesanal	Comercial	Domestica	Otra	Total	
Frecuencia	0	0	0	13	1	14	
Porcentaje (%)	0	0	0	93	7	100	

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia

Gráfico 16: Distribución porcentual de actividad conceptual

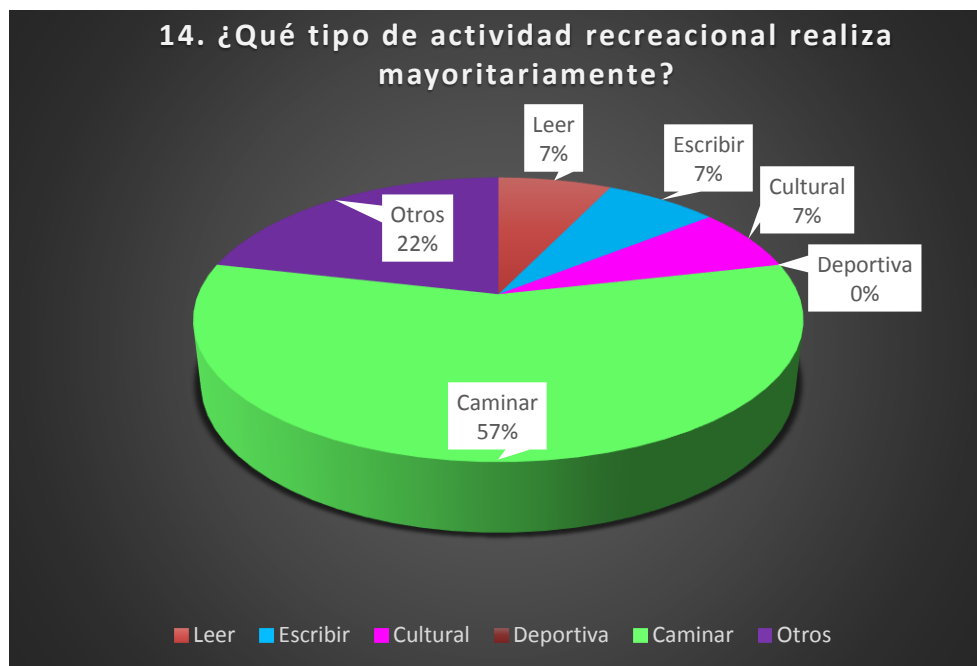
Análisis: Ventajosamente el 100% de la población declara realizar algún tipo de actividad ocupacional, de tal manera que la actividad domestica (93%) es la de mayor representatividad, solo el (7%) realiza otra actividad; esta realidad se muestra acorde a cada una de las condiciones y capacidades productivas del adulto mayor, quien busca mantenerse activo efectuando diversas actividades que en el mejor de los casos favorecen su particular condición física (López, 2009).

4.1.17. ¿Qué tipo de actividad recreacional realiza mayormente?

Tabla 21: Actividad recreacional

Actividad recreacional principal	Leer	Escribir	Cultural	Deportiva	Caminar	Otra	Total
Frecuencia	1	1	1	0	8	3	14
Porcentaje (%)	7	7	7	0	57	22	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia

Gráfico 17: Distribución porcentual de actividad recreación

Análisis: 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.

4.1.18. ¿Es miembro activo de algún grupo social?

Tabla 22: Miembro activo de un grupo social

Miembro activo de algún grupo social	Recreativo	Religioso	Deportivo	Cultural	Viajes	Grupos de salud	Grupos de Autoayuda	Ningún grupo	Total
Frecuencia	5	1	0	6	0	2	0	0	14
Porcentaje (%)	36	7	0	43	0	14	0		100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia

Gráfico 18: Distribución porcentual miembro activo de grupo social

Análisis: Afortunadamente de acuerdo a los resultados la población adulta mayor si posee alguna relación con grupos sociales, en donde predominan agrupaciones particulares (43%), de actividad cultural, (36%), recreativos, dejando al último los grupos religiosos; 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, de allí su mayor acogida.

4.1.19. ¿En el último año realizó algún viaje?

Tabla 23: Viajes realizados en el último viaje

Viajes en el último año	Frecuencia	Porcentaje (%)
Fuera de la provincia	5	36
Fuera de la ciudad	3	21
No viaje	6	43
Total	14	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia

Gráfico 19: Distribución porcentual viajes realizados en el último año

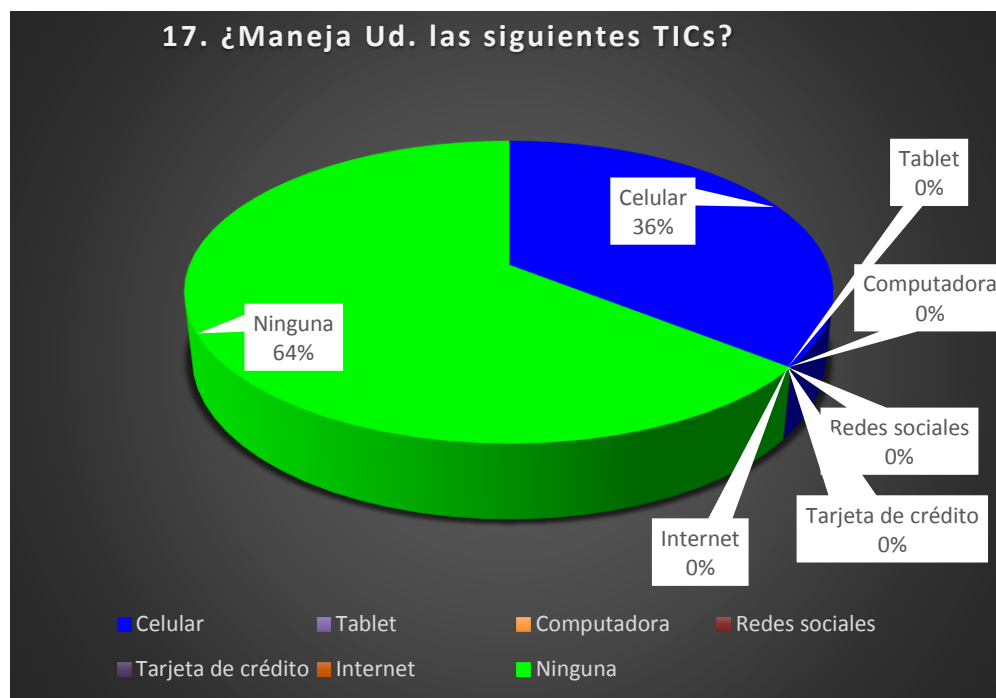
Análisis: Positivamente el 36% de la población ha realizado viajes fuera de la provincia durante el último año, mientras que el 21% lo ha hecho fuera del país, sin embargo existe un 43% de la población que no ha realizado ningún viaje, lo que presenta una oportunidad para promover acciones que fomenten la recreación a través de viajes a destinos turísticos a nivel nacional e internacional y de esta manera fomentar la actividad en el adulto mayor (Madariaga & Goñi, 2009).

4.1.20. Maneja usted las siguientes TICs

Tabla 24: Utilización de TICs

Manejo de TICs	Celular	Tablet	Computadora	Redes sociales	Tarjetas de crédito	Internet	Ninguna	Total
Frecuencia	5	0	0	0	0	0	9	14
Porcentaje (%)	36	0	0	0	0	0	64	100

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia



Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia

Gráfico 20: Distribución porcentual de utilización de TICs

Análisis: El manejo de las TICs se restringe tan solo al uso del celular (36%) y tan solo, destacando que el 64% 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 (López, 2009).

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 Lita, sabiendo que serán un punto positivo para los mismos, permitiendo el análisis concreto y facultativo de los proyectos que se podrían implementar en la parroquia para así de esta manera permitir un desarrollo más amplio en la actividades desarrolladas por parte del GAD parroquial.

Tabla 25: Análisis de estrategias familiares, FODA

FORTALEZA	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Gran parte de la población adulta mayor cuenta con un ingreso económico y seguro que le permite el acceso a la salud. • Los adultos mayores de la Parroquia realizan algún tipo de actividad ya sea con sus familiares o solos. • Identificar a la población adulta mayor de la Parroquia. 	<ul style="list-style-type: none"> • La condición social en la cual el adulto mayor se desenvuelve empeora por personas oportunistas y extras a su entorno, convirtiéndose en víctimas de fraudes, engaños, y despojos de bienes y en sí de la vulnerabilidad que los rodea. • La población en su mayoría tiene deficiente nivel educativo
OPORTUNIDAD	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Las instituciones que ofrecen el servicio de seguridad social, implementen procesos, políticas y en si actividades que ayuden a la atención y 	<ul style="list-style-type: none"> • Debido al deterioro de sus capacidades físicas se exponen a accidentes domésticos ya que carecen de ayuda inmediata.

recreación del adulto mayor en conjunto con su familia.

- Fortalecer las capacidades de atención al adulto mayor por parte de las instituciones tanto públicas como privadas, en acciones integrales como la recreación familiar a través de viajes que ayuden a la integración.

- Existencia de adultos mayores que viven solos, exceso de temor ante su depresión.
- Gran parte de la población tiene un déficit educativo.
- Abandono periódico de sus familias y amigos.
- Condiciones denigrantes contradictorias.

Fuente: Datos de campo, encuesta marzo 2016
Elaboración: Propia

El cuadro de análisis FODA se realizó de acuerdo a la observación y a las encuestas realizadas a una pequeña población de muestra de adultos mayores los cuales supieron manifestar que su comunidad se preocupa por ellos pero aún faltan cosas por implementar y otras por generar, siendo así una población de cierta manera activa.

De acuerdo a lo mencionado en el análisis podemos decir que en la parroquia los problemas externos no son preocupantes para la comunidad, siendo al contrario los problemas internos, ya que al ser personas dependientes, los hace vulnerables y susceptibles al necesitar siempre de su familia, la mismas que tiene que movilizarse a la ciudad para trabajar y obtener el sustento, razón por la cual la mayor parte del tiempo los adultos mayores pasan solos.

Por este motivo, se analizó 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

- 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.
- 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.
- 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.
- 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, GADs).

5.2. Recomendaciones

- 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.
- Para el Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia de Lita, 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.
- Para el Gobierno Autónomo Descentralizado de la parroquia de Lita, sirviendo como referente este trabajo, ejecute en corto plazo un estudio similar, en toda la jurisdicción.
- 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.
- 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 Propuesta:

“Diseño de proyectos de inclusión familiar y comunitaria para el adulto mayor, parroquia rural Lita”

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 de la propuesta

Parroquia rural Lita

6.5 Desarrollo de la propuesta

6.5.1 Proyectos de inclusión familiar

PROYECTO N° 1 "Educación de calidad para la protección benéfica del adulto mayor"			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN</p> <p>Los adultos mayores de la Parroquia de Lita atendidos con medidas de vigilancia ante su situación de desamparo permitirá brindarles una alternativa de integración familiar.</p>	<p>Al menos el 25% de los adultos mayores de la Parroquia, en situación de desamparo familiar, serán cuidados con un servicio integral, hasta finales del año 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación - Ex post 	<p>El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD Parroquial Lita con respecto a la atención a los adultos mayores</p>
<p>PROPÓSITO</p> <p>Mejorada la calidad educativa para una gestión social libre de oportunismo que permita el desarrollo del adulto mayor</p>	<p>Al menos el 25% de los adultos mayores participan del programa integrador familiar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Registros de participación - Registros audiovisuales 	<p>Familia y GAD Parroquial favorecen el proyecto</p>
COMPONENTES/ RESULTADOS			
<p>1. Diseñada una línea base de inserción del adulto mayor en la parroquia de Lita.</p>	<p>Hasta finales del segundo trimestre del año 2018, diseñado un diagnóstico base con estándares de calidad para la inserción de adultos mayores en la parroquia de Lita.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Documentación base - Bibliografía base - Datos estadísticos - Registro de participantes 	<p>Participación activa de los adultos mayores y sus familias en el proyecto y su desarrollo.</p>
<p>2. Diseñado y aplicado un programa lúdico hacia el adulto mayor</p>	<p>A finales del segundo trimestre del año 2018, diseñado y aplicado un programa lúdico con estrategias de esparcimiento para el adulto mayor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Documentos - Un diseño de Programa lúdico - Registro de participantes. 	<p>Participación activa en el diseño del proyecto.</p>
<p>3. Evaluado técnicamente el impacto y el resultado obtenido del proyecto</p>	<p>Hasta finales de tercer trimestre del 2018 evaluado el impacto y resultados del proyecto con estándares de calidad de integración.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Informe de resultados - Registro de participantes - Registro audiovisual 	<p>Los participantes evalúan y califican el proyecto.</p>

ACTIVIDADES			
<p>1.1 Recolectar datos sociodemográficos del adulto mayor.</p> <p>1.2 Analizar técnicamente la información obtenida.</p> <p>1.3 Depurar y clarificar la línea base.</p> <p>2.1 Elaborar un programa de esparcimiento para el adulto mayor.</p> <p>2.2 Reproducir y difundir el programa de forma digital e impresa.</p> <p>2.3 Socializar la propuesta del adulto mayor ante la comunidad en general.</p> <p>3.1 Analizar el impacto obtenido con el programa.</p> <p>3.2 Socializar los resultados de manera práctica y sistemática.</p> <p>3.3 Entregar resultados al GAD Parroquial de Lita y a los beneficiarios.</p>	Costos (USD)	<ul style="list-style-type: none"> - Registro de participantes - Encuesta acerca del desarrollo del proyecto - Informe base - Documentación base - Registros audiovisuales - Registro de Beneficiarios - Informe de resultados - Registros de participación - Registros audiovisuales 	<p>Autoridades de instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la realización de la propuesta.</p> <p>Autoridades de instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la realización de la propuesta</p> <p>Autoridades de instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la realización de la propuesta</p>

FUENTE: Estrategia FODA
 ELABORACIÓN: Propia

PROYECTO N° 2 "Actividades de distracción en el adulto mayor y su familia"			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN Los adultos mayores y sus familias en la Parroquia Lita participaran de actividades de recreación para el mejoramiento de la relación y unión familiar.	Al menos el 25% de los adultos mayores y sus familias en la parroquia participaran de las actividades de integración familiar, hasta el año 2019	- Evaluación - Ex post	El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD parroquial con respecto a la atención a los adultos mayores y sus familias.
PROPÓSITO			
Fortalecido el cuidado al adulto mayor en procesos de atención y servicios de recreación familiar	Al menos el 25% de los adultos mayores, se encontrarán participando del programa integrador familiar.	- Fichas seguimiento - Informes escritos - Registros de participación - Registros audiovisuales	Instituciones Gubernamentales y familias colaboran en la propuesta
COMPONENTES / RESULTADOS			
1. Creada una red de familiares capacitados técnicamente en desarrollar actividades para el adulto mayor.	Hasta finales del segundo semestre del 2018, se ha constituido legalmente una red familiar para fortalecer las capacidades del adulto mayor.	- Elaboración de documento - Registro de asistencias - Registro fotográfico - Fichas diagnósticas	Técnico contratado diseña y aplica un programa de capacitación con altos estándares de calidad
2. Diseñado un programa recreativo familiar anti sedentario mediante actividad física ligera.	A finales de septiembre de 2018 se ha diseñado un programa recreativo familiar anti sedentario mediante actividad física ligera.	- Documentación del proyecto - Registro de participantes - Registros audiovisuales - Folletos	Participación activa en el desarrollo de las actividades recreativas por parte del adulto mayor y su familia.
3. Fomentada una cultura de inclusión de calidad del adulto mayor en la comunidad mediante el desarrollo del programa.	Hasta finales de diciembre de 2018 se ha fomentado una cultura de Inclusión del Adulto Mayor con altos estándares de calidad.	- Documentación del proyecto - Registro de participantes - Registro audiovisual	Los adultos mayores y sus familias participan activamente en el desarrollo de la propuesta.

ACTIVIDADES			
<p>1.1. Convocar a los familiares de los adultos mayores.</p> <p>1.2. Tecnificar a los participantes.</p> <p>1.3. Certificar a los participantes con el grado de animadores sociocultural.</p> <p>2.1 Masificar información digital, impresa y magnetofónica.</p> <p>2.2 Socializar el programa al personal capacitado.</p> <p>2.3 Implementar las herramientas estratégicas del programa.</p> <p>3.1. Evaluar los resultados obtenidos del programa.</p> <p>3.2. Socializar y publicar el alcance del programa ante adultos mayores y actores sociales competentes.</p> <p>3.3. Ampliar la cobertura del programa para obtener nuevos beneficiarios.</p>	Costos (USD)	<ul style="list-style-type: none"> - Registro de participantes - Encuesta acerca del desarrollo del proyecto - Registros audiovisuales - Documentación base - Folletos - Revistas - Registros de participación - Registros audiovisuales 	<p>Familias del adulto mayor colaboran en la ejecución de la propuesta e instituciones voluntarias.</p> <p>Familias del adulto mayor colaboran en la ejecución de la propuesta e instituciones voluntarias.</p> <p>Familias del adulto mayor colaboran en la ejecución de la propuesta e instituciones (ONG's – GAD's – Ministerios).</p>

FUENTE: Estrategia FODA
 ELABORACIÓN: Propia

PROYECTO N° 3 "Redes de solidaridad para el Adulto Mayor"			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN</p> <p>Los adultos mayores de la Parroquia de Lita atendidos con medidas de vigilancia ante su situación de desamparo permitirá brindarles una alternativa de integración familiar.</p>	<p>Al menos el 25% de los adultos mayores de la Parroquia, en situación de desamparo familiar, serán cuidados con un servicio integral, hasta el año 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación - Ex post 	<p>El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD Parroquial Lita con respecto a la atención a los adultos mayores</p>
PROPÓSITO			
<p>Mejoradas condiciones de atención familiar para disminuir los accidentes domésticos.</p>	<p>Hasta finales del tercer trimestre del 2018, al menos el 25% de los adultos mayores recibirán compañía y atención de sus familiares.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fichas seguimiento - Informes escritos - Registros de participación - Registros audiovisuales 	<p>Instituciones voluntarias y familias colaboran en la propuesta.</p>
COMPONENTES / RESULTADOS			
<p>1. Creada una red de casas hogar para el adulto mayor.</p>	<p>Hasta finales del primer semestre del 2018 diseñado un diagnóstico sociodemográfico base con estándares calificados para la inserción de adultos mayores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de documento - Registro de asistencias - Registro fotográfico - Informes técnicos y legales - Actas de resolución 	<p>Técnico especializado y calificado diseña y aplica la propuesta.</p>
<p>2. Designados responsables familiares para el cuidado del adulto mayor.</p>	<p>A finales del primer semestre del 2018 diseñado un programa con pautas de inserción de adultos mayores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Documentación del proyecto - Registro de participantes 	<p>Actores sociales participarán activamente del programa.</p>
<p>3. Líderes capacitados técnicamente para brindar los cuidados adecuados hacia el adulto mayor.</p>	<p>Hasta finales del tercer trimestre del 2018, líderes capacitados técnicamente para brindar los cuidados adecuados hacia el adulto mayor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Documentación del proyecto - Registro de participantes - Registro audiovisual 	<p>Participación activa de las familias de los adultos mayores en la capacitación.</p>

ACTIVIDADES			
<p>1.1 Gestionar la prestación de hogares para el proyecto.</p> <p>1.2 Realizar el estudio técnico de los hogares conseguidos.</p> <p>1.3 Dotar de recursos y materiales a los hogares para el cuidado del adulto mayor.</p> <p>2.1 Motivar la participación de un familiar líder para que se responsabilice de los adultos mayores.</p> <p>2.2 Organizar y establecer grupos de cuatro adultos mayores, incluido el familiar líder.</p> <p>2.3 Socializar la conformación de los grupos establecidos.</p> <p>3.1 Diseñar y elaborar un plan de trabajo.</p> <p>3.2 Monitorear el desempeño del líder familiar en cada casa hogar participante.</p> <p>3.3 Entrevistar a los grupos participantes.</p> <p>3.4 Presentar informe de resultados.</p>	Costos (USD)	<ul style="list-style-type: none"> - Registro de participantes - Encuesta acerca del desarrollo del proyecto - Registros audiovisuales - Documentación base - Informes - Documentos habilitantes - Registros de participación - Registros audiovisuales 	<p>Autoridades de instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la ejecución de la propuesta.</p> <p>Autoridades de instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la ejecución de la propuesta.</p> <p>Autoridades de instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la ejecución de la propuesta.</p>

FUENTE: Estrategia FODA
 ELABORACIÓN: Propia

PROYECTO N° 4			
" Circuito interactivo turístico-familiar Jóvenes del Ayer "			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN Los adultos mayores de la Parroquia de Lita atendidos con medidas de vigilancia ante su situación de desamparo permitirá brindarles una alternativa de integración familiar.	Al menos el 25% de los adultos mayores de la Parroquia, en situación de desamparo familiar, serán cuidados con un servicio integral, hasta el año 2019.	- Evaluación - Ex post	El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD Parroquial Lita con respecto a la atención a los adultos mayores.
PROPÓSITO			
Relaciones afectivas generadas a través de la interacción de los adultos mayores y familiares mediante un paquete turístico en la Parroquia.	Al menos el 25% de los adultos mayores, se encontrarán participando del programa integrador familiar hasta finales del 2018.	- Documentos habilitantes - Fichas seguimiento - Informes escritos - Registros de participación - Registros audiovisuales	Instituciones voluntarias y familias colaboran en la propuesta.
COMPONENTES / RESULTADOS			
1. Diseñado y elaborado un paquete turístico dirigido al adulto mayor.	A finales del primer semestre del 2018 diseñado y elaborado un paquete turístico con características específicas de inserción hacia el adulto mayor.	- Documentación base - Registro de participantes - Folletos - Trípticos	Autoridades de instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la ejecución de la propuesta.
2. Aplicado un circuito turístico de integración familiar para mejorar la calidad de vida del Adulto Mayor.	A fines del Primer semestre de 2018 aplicado un programa de integración familiar.	- Documentación del proyecto - Registro de participantes	Integración activa del adulto mayor y su familia en el circuito turístico.
3. Socializado y publicado el "Circuito interactivo turístico-familiar Jóvenes del Ayer".	A finales del Primer semestre de 2018 aplicado un programa de integración familiar.	- Documentación del proyecto - Registro de participantes - Folletos - Publicidad y Marketing	Participación activa de los adultos mayores en el circuito turístico junto a sus familiares.

ACTIVIDADES			
<p>1.1 Delinear el paquete turístico con los requerimientos específicos para el adulto mayor.</p> <p>1.2 Diseñar el circuito turístico con atractivos naturales e interacción entre los adultos mayores y familia.</p> <p>1.3 Socializar el paquete turístico familiar hacia los beneficiarios del programa</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Documentos habilitantes - Registro de participantes - Encuesta acerca del desarrollo del proyecto - Publicidad audiovisual - Folletos - Trípticos 	<p>Instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la ejecución de la propuesta.</p>
<p>2.1. Implementar el programa turístico-familiar a sus beneficiarios.</p> <p>2.2. Monitorear el alcance del programa y su impacto.</p> <p>2.3. Analizar y Evaluar técnicamente los resultados obtenidos en la aplicación del programa</p>	Costos (USD)	<ul style="list-style-type: none"> - Documentación del proyecto - Registros de participación - Registros audiovisuales. 	<p>Los participantes de proyecto participan activamente en la calificación del proyecto.</p>
<p>3.1. Organizar y convocar a una asamblea informativa.</p> <p>3.2. Difundir a través de un spot publicitario radial en la parroquia</p> <p>3.3. Entregar información física personalizada a la parroquia.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Documentación del proyecto - Registros de participación - Registros audiovisuales. - Trípticos - Folletos - Revistas - Cd's - Material Informativo 	<p>Participación activa de la parroquia y actores sociales inmersos.</p>

FUENTE: Estrategia FODA
 ELABORACIÓN: Propia

PROYECTO N° 5 "Familia informada y concientizada, Adulto Mayor Protegido"			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN</p> <p>Los adultos mayores de la Parroquia de Lita atendidos con medidas de vigilancia ante su situación de desamparo permitirá brindarles una alternativa de integración familiar.</p>	<p>Al menos el 25% de los adultos mayores de la Parroquia, en situación de desamparo familiar, serán cuidados con un servicio integral, hasta el año 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación - Ex post 	<p>El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD Parroquial Lita con respecto a la atención a los adultos mayores.</p>
PROPOSITO			
<p>Un gran porcentaje de los adultos mayores han mejorado su salud y calidad de vida mediante un programa nutricional para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).</p>	<p>A mediados del 2018, los adultos mayores y familiares se encontraran participando activamente de un programa nutricional con integración familiar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Registro de participantes - Documentos - Informes - Instrumentos - Cronogramas - Registro fotografías 	<p>Instituciones públicas e instituciones voluntarias y familias colaboran en la propuesta</p>
COMPONENTE / RESULTADO			
<p>1. Diseñado un programa nutricional que fomente hábitos y buenas prácticas saludables tanto en la familia como el adulto mayor, para la prevención de enfermedades no transmisibles.</p>	<p>A mediados del 2018 se ha diseñado un programa nutricional tanto para el adulto mayor como a nivel familiar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Documentación habilitante - Registro de participantes - Informes 	<p>Técnico contratado diseña un programa nutricional en salud con altos estándares de calidad.</p>
<p>2. Ejecutado un programa nutricional que fomente hábitos y buenas prácticas saludables tanto en la familia como el adulto mayor, para la prevención de enfermedades no transmisibles.</p>	<p>A mediados del 2018 se ha ejecutado un programa nutricional tanto para el adulto mayor como a nivel familiar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Documentación habilitante - Registro de participantes - Informes 	<p>Técnico contratado y actores sociales, ejecutan un programa nutricional en salud con altos estándares de calidad.</p>

<p>3. Publicado una guía nutricional para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y reducir los niveles de mortalidad temprana en el adulto mayor.</p>	<p>A mediados del 2018 se ha diseñado un programa nutricional tanto para el adulto mayor como a nivel familiar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Documentación habilitante - Registro de participantes - Informes 	<p>Técnico contratado diseña un programa nutricional en salud con altos estándares de calidad.</p>
ACTIVIDADES			
<p>1.1 Planificar una guía nutricional con buenos hábitos saludables y alimentarios.</p> <p>1.2 Establecer un cronograma general de talleres.</p> <p>1.3 Elaborar y plantear la propuesta.</p> <p>1.4 Socializar la propuesta a la parroquia y actores sociales inmersos.</p> <p>2.1 Desarrollar talleres informativos y prácticos con la familia y el adulto mayor.</p> <p>2.2 Generar conciencia en la familia y adulto mayor acerca de la importancia de alimentarse saludablemente.</p> <p>2.3 Monitorear los avances obtenidos planteados durante la ejecución de la propuesta.</p> <p>3.1 Analizar y evaluar los resultados obtenidos a través de la ejecución del proyecto.</p> <p>3.2 Cotejar los resultados obtenidos con la tabla de</p>	<p>Costos (USD)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Registro de participantes - Encuesta acerca del desarrollo del proyecto - Registro de participantes - Encuesta de satisfacción - Documentos habilitantes - Registros Fotográficos - Registro de participantes - Información relacionada. - Folletos. - Revistas. - Trípticos. - Registros Audiovisuales - CD's. 	<p>Autoridades de instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la ejecución de la propuesta</p> <p>Técnico contratado, familia del adulto mayor colaboran en la ejecución de la propuesta</p> <p>Autoridades de instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la ejecución de la propuesta</p>

<p>mortalidad en la parroquia.</p> <p>3.3 Publicar los análisis de manera informativa en la comunidad.</p> <p>3.4 Organizar una asamblea para socializar los alcances obtenidos</p> <p>3.5 Plantear objetivamente la propuesta a las Autoridades rectoras en Salud.</p>			
--	--	--	--

FUENTE: Estrategia FODA
ELABORACIÓN: Propia

6.5.2 Proyectos de inclusión comunitaria

PROYECTO N°1 "Plan de acondicionamiento comunitario para el adulto mayor"			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN</p> <p>Los adultos mayores de la Parroquia de Lita atendidos con medidas de vigilancia ante su situación de desamparo permitirá brindarles una alternativa de integración comunitaria.</p>	<p>Al menos el 25% de los adultos mayores de la Parroquia, en situación de desamparo comunitario, serán cuidados con un servicio integral, hasta el año 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación - Ex post 	<p>El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD Parroquial Lita con respecto a la atención a los adultos mayores</p>
PROPÓSITO			
<p>Mejoradas condiciones de salud a través de la integración social.</p>	<p>Al menos el 25% de los adultos mayores, se encontraran participando del programa integrador comunitario.</p>	<p>Registro Fotográfico, Documentos Informes Instrumentos, Fichas de Evaluación</p>	<p>Comunidad y GAD Parroquial favorecen el proyecto</p>
COMPONENTES / RESULTADOS			
<p>1. Diseñado un plan de actividad física, terapia lúdica y de integración para la mejora en la calidad de vida.</p>	<p>Hasta finales de marzo 2019 diseñado un diagnostico base con estándares calificados para la inserción de adultos mayores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Documentación base - Registro de participantes. 	<p>Participación activa en el diagnóstico del proyecto a nivel comunitario</p>
<p>2. Aplicado un plan de acoplamiento comunitario al adulto mayor.</p>	<p>A finales de junio del 2019 elaborado y aplicado un programa con pautas de inserción de adultos mayores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Documentación del proyecto - Registro de participantes 	<p>Participación activa en el diagnóstico del proyecto a nivel comunitario</p>
<p>3. Resultado obtenido del plan de acondicionamiento comunitario</p>	<p>Hasta finales de septiembre del 2019 verificados los medios y resultados del plan de acondicionamiento comunitario con estándares de integración del adulto mayor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Documentación del proyecto - Registro de participantes - Registro audiovisual 	<p>Participación activa del adulto mayor la comunidad y las autoridades competentes.</p>

ACTIVIDADES			
<p>1.1 Recolectar una base de datos informativos del adulto mayor y la comunidad.</p> <p>1.2 Analizar la información obtenida.</p> <p>1.3 Elaborar una línea base y cronograma de actividades.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Registro de participantes - Encuesta acerca del desarrollo del proyecto 	<p>Técnico responsable del proyecto evalúa en conjunto con los beneficiarios/as.</p>
<p>2.1 Elaborar el plan de acción de protección social del adulto mayor.</p> <p>2.2 Reproducir material digital e impreso del plan de acoplamiento comunitario.</p> <p>2.3 Socializar la propuesta del adulto mayor.</p>	Costos (USD)	<ul style="list-style-type: none"> - Registros audiovisuales - Documentación base 	<p>Autoridades de instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la realización del plan de acoplamiento comunitario.</p>
<p>3.1 Analizar el impacto obtenido con el programa.</p> <p>3.2 Masificar los resultados en digital e impreso.</p> <p>3.3 Entregar los resultados a los participantes y comunidad.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Registros de participación - Registros audiovisuales 	<p>Autoridades de instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la realización del plan de acoplamiento comunitario.</p>

PROYECTO N° 2 "Programa de relaciones socioculturales para el adulto mayor"			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN</p> <p>Los adultos mayores de la Parroquia de Lita atendidos con medidas de vigilancia ante su situación de desamparo permitirá brindarles una alternativa de integración comunitaria.</p>	<p>Al menos el 25% de los adultos mayores de la Parroquia, en situación de desamparo comunitario, serán cuidados con un servicio integral, hasta el año 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación - Ex post 	<p>El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD Parroquial Lita con respecto a la atención a los adultos mayores</p>
PROPÓSITO			
<p>Mejoradas condiciones de salud y relaciones sociales a través de la interacción social y cultural mediante terapias de integración.</p>	<p>Mejoradas condiciones de salubridad, relaciones sociales y culturales en un 25% a los adultos mayores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Registro Fotográfico, - Documentos - Informes - Instrumentos - Fichas de Evaluación 	<p>Comunidad y GAD Parroquial favorecen el proyecto</p>
COMPONENTES / RESULTADOS			
<p>1. Conformada una red sociocultural y comunitaria de integración.</p>	<p>Hasta finales de junio 2019 Analizado y elaborado un diagnóstico situacional para la inserción de adultos mayores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Documentación base - Registro de participantes 	<p>Participación activa en el diagnóstico del proyecto a nivel comunitario</p>
<p>2. Aplicado un plan de acoplamiento comunitario al adulto mayor</p>	<p>A finales de diciembre del 2019 aplicado un plan de acoplamiento con pautas de inserción al adulto mayor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Documentación del proyecto - Registro de participantes 	<p>Participación activa de los diferentes actores sociales en el proyecto comunitario</p>
<p>3. Evaluado y socializado el plan de acoplamiento comunitario al adulto mayor.</p>	<p>A finales de diciembre del 2019 evaluado un plan de acoplamiento con pautas de inserción al adulto mayor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Documentación del proyecto - Registro de participantes 	<p>Participación activa de los diferentes actores sociales en el proyecto comunitario</p>

ACTIVIDADES			
<p>1.1 Recolectar datos informativos del adulto mayor y la comunidad.</p> <p>1.2 Analizar la información obtenida.</p> <p>1.3 Elaborar la línea base y cronograma de actividades.</p> <p>2.1 Identificar y calificar los espacios culturales comunitarios.</p> <p>2.2 Implementar las herramientas y recursos para elaborar la propuesta.</p> <p>2.3 Ejecutar el proceso así como también el seguimiento y evaluación.</p> <p>3.1 Monitorear y calificar los alcances del plan.</p> <p>3.2 Analizar y evaluar los resultados obtenidos.</p> <p>3.3 Reproducir de manera física y digital los resultados del proceso.</p> <p>3.4 Socializar los análisis y resultados a la comunidad, actores sociales y autoridades pertinentes.</p>	Costos (USD)	<ul style="list-style-type: none"> - Registro de participantes - Encuesta acerca del desarrollo del proyecto - Registros audiovisuales - Documentación base - Registros audiovisuales - Documentación base - Folletos - Revistas - Trípticos - Cd's - Publicidad 	<p>Técnico responsable del proyecto evalúa en conjunto con los beneficiarios/as</p> <p>Autoridades de instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la realización del plan de acoplamiento comunitario.</p> <p>Autoridades de instituciones afines y familias del adulto mayor colaboran en la realización del plan de acoplamiento comunitario.</p>

FUENTE: Estrategia FODA
 ELABORACIÓN: Propia

PROYECTO N°3			
Plan de unidad narrativa de cuentos, leyendas y mitos "La abuela que vuela"			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN Los adultos mayores de la Parroquia de Lita atendidos con medidas de vigilancia ante su situación de desamparo permitirá brindarles una alternativa de integración comunitaria.	Al menos el 25% de los adultos mayores de la Parroquia, en situación de desamparo comunitario, serán cuidados con un servicio integral, hasta el año 2019.	- Evaluación - Ex post	El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD Parroquial Lita con respecto a la atención a los adultos mayores
PROPOSITO			
Mejoradas condiciones de salud y relaciones socio afectivas a través de la integración social y comunitaria.	Mejoradas condiciones de salud y socio afectivas, al menos el 25% de los adultos mayores se encontraran participando del programa integrador comunitario.	- Registro Fotográfico, - Documentos - Informes - Instrumentos - Fichas de Evaluación	Comunidad y GAD Parroquial favorecen el proyecto
COMPONENTES / RESULTADOS			
1. Diseñado y elaborado un Plan de unidad narrativa de cuentos, leyendas y mitos	A finales del primer semestre del 2018, Diseñado y elaborado un Plan de unidad narrativa de cuentos, leyendas y mitos	- Fotografías - Registros de inscripción - Mapeo de actores sociales - Registros audiovisuales	Sustento de las autoridades parroquiales, actores sociales, adultos mayores y comunidad.
2. Socializado un Plan de unidad narrativa de cuentos, leyendas y mitos	A mediados de julio del 2018, socializado un Plan de unidad narrativa de cuentos, leyendas y mitos	- Fotografías - Registros de inscripción - Mapeo de actores sociales - Registros audiovisuales	Sustento de las autoridades parroquiales, actores sociales, adultos mayores y comunidad.
3. Analizado y Evaluado un Plan de unidad narrativa de cuentos, leyendas y mitos	A finales del tercer trimestre del 2018, analizado y evaluado un Plan de unidad narrativa de cuentos, leyendas y mitos	- Fotografías - Registros de inscripción - Mapeo de actores sociales - Registros audiovisuales	Sustento de las autoridades parroquiales, actores sociales, adultos mayores y comunidad.

ACTIVIDADES			
<p>1.1 Recopilar información narrativa a los adultos mayores y comunidad.</p> <p>1.2 Cotejar y clasificar la información obtenida.</p> <p>1.3 Elaborar el Plan de unidad narrativa con la información obtenida.</p>	Costos (USD)	<ul style="list-style-type: none"> - Registro de participantes - Registros Audiovisuales - Mapeo de actores sociales - Fotografías 	Participación activa de los actores sociales inmersos para el desarrollo de la propuesta.
<p>2.1 Reproducir los ejemplares del plan de unidad narrativa.</p> <p>2.2 Difundir un spot publicitario en los medios de comunicación comunitario.</p> <p>2.3 Convocar y organizar una asamblea para dar a conocer el Plan de unidad narrativa.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Registro de participantes - Registros Audiovisuales - Mapeo de actores sociales - Fotografías - Cuñas radiales - Cd's - Folletos - Revistas - Trípticos 	Empoderamiento de las instituciones afines, GAD Parroquial, Adultos mayores y comunidad.
<p>3.1 Monitorear el avance y cobertura del plan de unidad narrativa.</p> <p>3.2 Examinar los efectos obtenidos a través de la aplicación del plan de unidad narrativa.</p> <p>3.3 Valorar los resultados e institucionalizar la propuesta a nivel cantonal.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Registro de participantes - Registros Audiovisuales - Mapeo de actores sociales - Fotografías - Cuñas radiales - Cd's - Folletos - Revistas - Trípticos 	Empoderamiento de las instituciones afines, GAD Parroquial, Adultos mayores y comunidad.

FUENTE: Estrategia FODA
 ELABORACIÓN: Propia

PROYECTO N° 4			
Plan preventivo ante desastres naturales: "Comunidad Activa-Adulto Mayor Seguro"			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN</p> <p>Los adultos mayores de la Parroquia de Lita atendidos con medidas de vigilancia ante su situación de desamparo permitirá brindarles una alternativa de integración comunitaria.</p>	<p>Al menos el 25% de los adultos mayores de la Parroquia, en situación de desamparo comunitario, serán cuidados con un servicio integral, hasta el año 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación - Ex post 	<p>El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD Parroquial Lita con respecto a la atención a los adultos mayores</p>
PROPOSITO			
<p>Priorizada y fortalecida la atención inmediata a los adultos mayores por medio de la comunidad en caso de desastres naturales.</p>	<p>Priorizada y fortalecida la cobertura de atención inmediata al adulto mayor por parte de la comunidad en caso de desastres naturales al menos en un 25%.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Registro Fotográfico, - Documentos - Informes - Instrumentos - Fichas de Evaluación 	<p>Comunidad y GAD Parroquial favorecen el proyecto</p>
COMPONENTES / RESULTADOS			
<p>1. Diseñado y elaborado un Plan de riesgos comunitarios preventivo ante desastres naturales Comunidad Activa-Adulto Mayor</p>	<p>Hasta finales de junio 2019 diseñado y elaborado un Plan de riesgos comunitarios preventivo ante desastres naturales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Convenios interinstitucionales - Documentos - Plan de riesgos comunitarios - Fotografías - Matriz de rutas - Registros de inscripción - Informes 	<p>Participación activa de la comunidad y los actores sociales inmersos en la elaboración del plan de riesgos.</p>
<p>2. Socializado un Plan de riesgos comunitarios preventivo ante desastres naturales.</p>	<p>Hasta finales de julio 2019 Socializado un Plan de riesgos comunitarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Convenios interinstitucionales - Documentos - Plan de riesgos comunitarios - Fotografías - Matriz de rutas - Registros de inscripción - Informes 	<p>Participación activa de la comunidad y los actores sociales inmersos en la elaboración del plan de riesgos.</p>

<p>3. Evaluado técnicamente el impacto y resultados obtenidos del Plan.</p>	<p>Hasta finales de agosto del 2019 evaluado técnicamente impacto y resultados del Plan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Convenios interinstitucionales - Documentos - Plan de riesgos comunitarios - Fotografías - Matriz de rutas - Registros de inscripción - Informes 	<p>Participación activa de la comunidad y los actores sociales inmersos en la elaboración del plan de riesgos.</p>
ACTIVIDADES			
<p>1.1 Identificar y reconocer los puntos estratégicos de la parroquia y sus posibles amenazas</p> <p>1.2 Elaborar el plan de riesgos comunitarios de forma didáctica.</p> <p>1.3 Evaluar junto a las instituciones afines el diseño y elaboración del plan.</p> <p>2.1 Organizar y convocar a una asamblea informativa con la participación de los actores sociales inmersos.</p> <p>2.2 Difundir la información física personalizada a la parroquia.</p> <p>2.3 Promocionar el plan de riesgos en los medios de comunicación locales de la parroquia.</p>	<p>Costos (USD)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Registro de lugares - Registros Fotográficos - Registros audiovisuales - Registro de lugares - Registros Fotográficos - Registros audiovisuales 	<p>Autoridades de instituciones afines, familias del adulto mayor y comunidad colaboran en la realización del proyecto.</p> <p>Autoridades de instituciones afines, familias del adulto mayor y comunidad colaboran en la realización del proyecto.</p>

<p>3.1 Analizar el impacto obtenido con la aplicación del plan.</p> <p>3.2 Socializar los resultados de manera práctica y sistemática.</p> <p>3.3 Entregar resultados del plan al GAD Parroquial de Lita, los beneficiarios y la comunidad.</p>	<p>Costos (USD)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Registro de lugares - Registros Fotográficos - Registros audiovisuales 	<p>Autoridades de instituciones afines, familias del adulto mayor y comunidad colaboran en la realización del proyecto.</p>
--	---------------------	--	---

FUENTE: Estrategia FODA

ELABORACIÓN: Propia

PROYECTO N°5			
Programa comunitario de alfabetización " El abuelo aprende "			
RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN</p> <p>Los adultos mayores de la Parroquia de Lita atendidos con medidas de vigilancia ante su situación de desamparo permitirá brindarles una alternativa de integración comunitaria.</p>	<p>Al menos el 25% de los adultos mayores de la Parroquia, en situación de desamparo comunitario, serán cuidados con un servicio integral, hasta el año 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación - Ex post 	<p>El Estado mantiene el apoyo a la gestión del GAD Parroquial Lita con respecto a la atención a los adultos mayores</p>
PROPÓSITO			
<p>Generadas condiciones de aprendizaje interpersonales a través de un programa de alfabetización comunitario.</p>	<p>Generado un programa de alfabetización con el 25% de la participación del adulto mayor y la comunidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Registro Fotográfico, Documentos Informes - Instrumentos - Fichas de Evaluación - Registros Audiovisuales 	<p>Comunidad y GAD Parroquial favorecen el proyecto</p>
COMPONENTES / RESULTADOS			
<p>1. Diseñado y elaborado un programa de alfabetización comunitario.</p>	<p>A mediados del 2019 diseñado y elaborado un programa de alfabetización con estándares de calidad para la inserción del adulto mayor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico situacional - Herramientas didácticas - Registros fotográficos - Nómina de participantes - Registros audiovisuales - Manual de alfabetización 	<p>Participación activa de las instituciones afines, GAD Parroquial, adultos mayores y comunidad.</p>
<p>2. Difundido y socializado Programa de alfabetización comunitario.</p>	<p>A finales de septiembre del 2019 Difundido y socializado el Programa de alfabetización comunitario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Documentación del proyecto - Registro de participantes 	<p>Los participantes de proyecto participan activamente en el diagnóstico del proyecto a nivel comunitario</p>
<p>3. Aplicado y evaluado un programa de alfabetización comunitario.</p>	<p>A finales del 2019 aplicado y evaluado un programa de alfabetización con estándares de calidad para la inserción del adulto mayor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Herramientas didácticas - Registros fotográficos - Nómina de participantes - Registros audiovisuales 	<p>Participación activa de las instituciones afines, GAD Parroquial, adultos mayores y comunidad.</p>

ACTIVIDADES			
<p>1.1 Recolectar datos informativos del nivel educativo del adulto mayor.</p> <p>1.2 Analizar y sistematizar la información obtenida.</p> <p>1.3 Diseñar y realizar el programa de alfabetización comunitario.</p>	Costos (USD)	<ul style="list-style-type: none"> - Registro de participantes - Encuesta acerca del desarrollo del proyecto 	Técnico responsable del proyecto evalúa en conjunto con los beneficiarios/as
<p>2.1 Informar de manera personalizada los beneficios del programa de alfabetización a la comunidad.</p> <p>2.2 Difundir a través de los medios de comunicación el programa de alfabetización.</p> <p>2.3 Convocar y organizar una asamblea entre los participantes</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Registro de participantes - Registros audiovisuales - Fotografías - Revistas - Folletos - Trípticos - Cd's - Guías didácticas 	El proyecto cuenta con financiamiento, apoyo logístico, recursos humanos y materiales para su ejecución.
<p>3.1 Ejecutar el programa de alfabetización con la ayuda de técnicos capacitados.</p> <p>3.2 Analizar y evaluar los alcances y resultados obtenidos mediante la aplicación del programa.</p> <p>3.3 Presentar un informe técnico y una propuesta favorable para la sustentabilidad del programa.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Registro de participantes - Soporte técnico - Cobertura del programa - Información detallada - Registros audiovisuales - Fotografías 	Participación activa de los actores sociales, Instituciones afines, técnicos de apoyo, familiares, adulto mayor y comunidad

FUENTE: Estrategia FODA
ELABORACIÓN: Propia

6.3 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 Lita.

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

TRABAJOS CITADOS

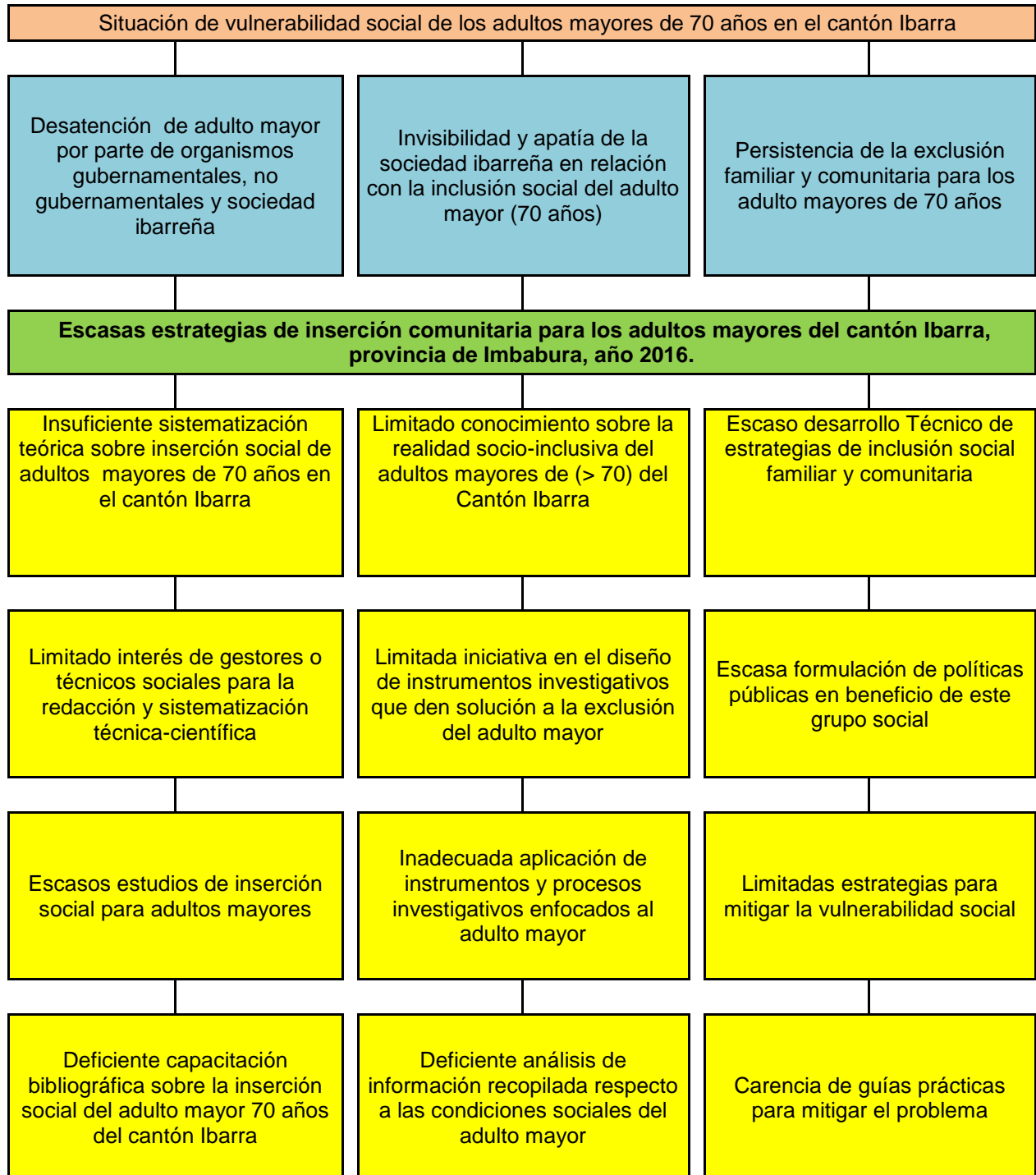
- Bazo, M. (2001). La institución social de la jubilación: de la sociedad industrial a la postmodernidad.
- Blazer, D. (2010). En Tratado de Psiquiatría.
- CEPAL-ECLAC. (22 de Abril de 2002). Vulnerabilidad Sociodemográfica: viejos y nuevos riesgos para comunidades, hogares y personas . Rio de Janeiro , Brasilia , Brasil.
- Clegg, B. (2010). manejo del estrés al instante.
- Congreso Nacional . (2006). *Ley del Anciano* . Quito: Registro Oficial 376. Recuperado el 05 de mayo de 2016.
- Constitución de la República del Ecuador*. (2008).
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Quito: Registro Oficial 449.
- Cornachione, M. (2010). Vejes: Aspectos biológicos, psicológicos y sociales.
- Gomez Redondo, R. (2014). teorías de la vejez. En G. R. Rosa, *Salud, Demografía y sociedad en la población anciana*. Madrid : Alianza Editorial.
- Hadid, M. A., & Kanje, S. A. (2008). Participación Comunitaria para la Promoción de la Salud y la Integración Social de los Adultos Mayores. *Revista del Hospital J. M. Ramos Mejía*, 2-3.
- Hernandez Zamora, Z. E. (2010). Estrés en Personas Mayores y Estudiantes Universitarios: Un Estudio Comparativo.
- Hilhorst, D., & Bankoff, G. (2004). Introduction: mapping vulnerability.
- INEC . (2010). *Encuesta Nacional de Empleo Subempleo y Desempleo Urbana y Rural*. Quito-Ecuador . Recuperado el 10 de mayo del 2016: INEC.
- INEC. (2010). *Censo de Población y Vivienda* .
- INEC-CELADE. ((25 de octubre de 2010)). *REDATAM*. Obtenido de <http://redatam.inec.gob.ec/>
- INEC-CELADE. (25 de octubre de 2010). *REDATAM*. Obtenido de <http://redatam.inec.gob.ec/>

- Jose, A. (12 de junio de 2013). ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UNA . *ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UNA* . Ibarra, Imbabura, Ecuador: Universidad Técnica del Norte.
- López, M. (2009). *Aspectos sociales del envejecimiento* . la Habana - Cuba : Ediciones Ciencias Medicas .
- Madariaga, J. M., & Goñi, A. (2009). EL DESARROLLO PSICOSOCIAL. *Vitoria-Gazteis*.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2012-2013). *Agenda de igualdad para adultos Mayores* . Quito: MIES: Recuperado el 01 de febrero 2015.
- Organización de las Naciones Unidas . (2006). *Informe de la asamblea mundial del envejecimiento* . Viena - Austria : ONU.
- Organización Mundial de la Salud . (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud* . Estados Unidos.
- Ortiz, J. (2010). *Paradigmas de la Educación educativa*.
- Perèz de Armiño, K. (1999-2000). Vulnerabilidad y desastres. Causas estructurales y procesos de la crisis de África,.
- Plan Nacional de Desarrollo . (2007-2010). *Plan Nacional de Desarrollo*.
- Red Latinoamericana de Gerontología . (2003). *Los adultos mayores un reto para la sociedad* . Colombia : Red Latinoamericana de Gerontología .
- Romero Ruvalcaba, J. T. (2005). Discriminación y Adultos Mayores: un Problema Mayor.
- Sánchez-González, D., & Egea-Jiménez, C. (2009). Enfoque de vulnerabilidad social para investigar las desventajas socioambientales. su aplicación en el estudio de los adultos mayores . *papeles de población N°69*, 152.
- Social, G. S. (2009). Informe Anual de Actividades del Consejo para la Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar en el Distrito Federal.
- Sotelo, A. I., Rojas, S. J., Sánchez, A. C., & Irigoyen, C. A. (2012). La Depresión en el Adulto Mayor: una Perspectiva Clínica y Epidemiológica desde el Primer Nivel de Atención.

ANEXOS

Anexo1:

Árbol de Problemas.



Anexo 2

Encuesta



FACULTAD DE EDUCACIÓN CIENCIA Y TECNOLOGÍA-CARRERA DE INGENIERÍA EN GESTIÓN Y DESARROLLO SOCIAL

ENCUESTA APLICADA A PERSONAS DE LA TERCERA EDAD (DE 70 AÑOS EN ADELANTE)

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. DATOS INFORMATIVOS:

Edad: años. Género: M () F ()

Autodefinición étnica: Mestizo () Blanco () Indígena () Afro ()

Montubio () Otra:

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 () Conyugue () 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 ()

a. 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 ()

a. Si Ud. NO respondió ninguna, que actividades realiza con la familia?

TIPO DE ACTIVIDAD SI NO

Recreativas

Deportivas

Religiosas

Culturales

Viajes

Convivencia familiar

Otras:

.....

8. ¿Ha tenido problemas en el último año con su familia?

TIPO DE PROBLEMA SI NO

Maltrato verbal

Maltrato física

Abandono

Mala comunicación

Económicos

Otras:

.....

9. ¿Para acceder al lugar donde habita (casa), considera es?

Fácil () Normal () Difícil ()

10. ¿Su principal temor o preocupación actual es?

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

Salud () Otro:.....

11. ¿Cómo considera las relaciones con su vecindad?

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

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

**LUGAR DE DIFICULTAD DE SI NO
ACCESO**

Parques públicos

Veredas

Cruce de vías

Transporte

Edificios

Otros:

.....

13. ¿Qué tipo de actividad ocupacional realiza mayoritariamente?

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

14. ¿Qué tipo de actividad recreacional realiza mayoritariamente?

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

15. ¿Es miembro activo de algún grupo social?

TIPO DE GRUPO	SI	NO
Recreativos		
Deportivos		
Religiosos		
Culturales		
Viajes		
Grupo de salud		
Grupo de autoayuda		
Otros:		
.....		

16. ¿En el último año realizó algún viaje?

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

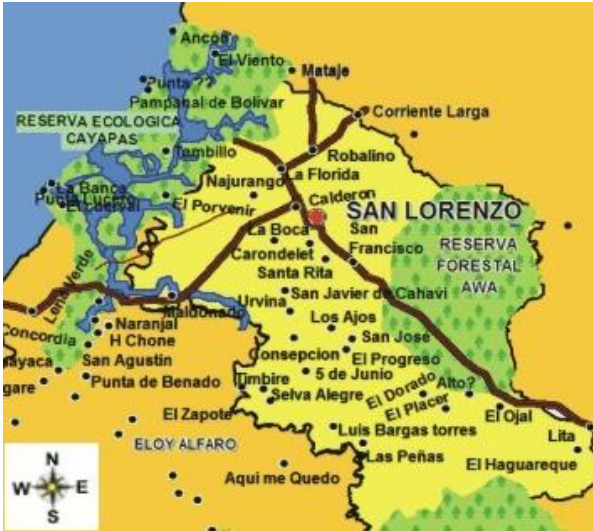
17. ¿Maneja Ud. las siguientes TICs?

TIPO DE TICs	SI	NO
Celular		
Tablet		
Computadora		
Redes sociales		
Tarjeta de crédito		
Internet		
Otros:		
.....		

GRACIAS POR LA INFORMACIÓN

Anexo 3

Ubicación geográfica del área en estudio



MAPA TURÍSTICO DE LAS PARROQUIAS LITA | LA CAROLINA

MANIFESTACIONES CULTURALES

- Artesanías
- Agroturismo

ATRATIVOS NATURALES

- Observación de Aves
- Orquidario
- Sendero
- Cascada

ACTIVIDADES TURÍSTICAS

- Cabalgatas
- Pesca Deportiva
- Caminatas
- Camping

SERVICIOS DE APOYO

- Alojamiento
- Alimentación

Señalización Vial

- Via Principal
- Via Secundaria
- Via del Tren
- Rios

EMPRESARIOS TURÍSTICOS LITA

- FINCA AGROTURÍSTICA LOS ROBLES
- FINCA AGROTURÍSTICA LA PLAYITA
- FINCA AGROTURÍSTICA EL PICAFLORES
- ARTESANIAS DAVID
- PARADOR EL PARAMBEÑITO
- FINCA AGROTURÍSTICA RINCONCITO ECOLÓGICO
- FINCA AGROTURÍSTICA LA COLONIA
- FINCA AGROTURÍSTICA LA HERMOSA
- ORQUIDIARIO EL PEDREGAL

EMPRESARIOS TURÍSTICOS LA CAROLINA

- SEDEROS RUTAS DEL CORAZÓN
- LA TIENDA DEL DESCANSO
- FINCA AGROTURÍSTICA GARDENIA
- FINCA AGROTURÍSTICA EL PARAÍSO
- FINCA AGROTURÍSTICA KALAHARI
- BOSQUE PROTECTOR GOLONDRINAS
- BOSQUE DE PAZ CENTRO DE RESTAURACIÓN ECOLÓGICA
- CENTRO ECOLÓGICO HÁBITAT FOREST

www.ibarra.gob.ec • www.touribarra.gob.ec

Anexo 4

Matriz de Coherencia.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL
<p>¿Cómo diseñar estrategias de inserción familiar y comunitaria para los adultos mayores (70 años) de la parroquia de Lita del cantón Ibarra?</p> <p style="text-align: center;">PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN</p> <p>¿Cuáles son los elementos conceptuales y científicos, relacionados a la inserción social del adulto mayor (70 años) de la parroquia de Lita del cantón Ibarra?</p> <p>¿Cuál es la realidad socio inclusiva del adulto mayor (70 años) de la parroquia de Lita del cantón Ibarra?</p> <p>¿Qué estrategias de inserción familiar permitirán reducir la vulnerabilidad social del adulto mayor (70 años) de la parroquia de Lita del cantón Ibarra?</p> <p>¿Qué estrategias de inserción comunitaria permitirán reducir la vulnerabilidad social del adulto mayor (70 años) de la parroquia de Lita del cantón Ibarra?</p>	<p>Diseñar técnicamente estrategias de inserción social para los adultos mayores (> 70 años) de la parroquia de Lita del Cantón Ibarra.</p> <p style="text-align: center;">OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Elaborar un Marco teórico, sobre la base de elementos conceptuales y científicos, relacionados a la inserción social del adulto mayor de la parroquia de Lita del cantón Ibarra.</p> <p>Diagnosticar la realidad socio inclusiva del adulto mayor (>70 años) de la Parroquia de Lita del cantón Ibarra.</p> <p>Diseñar técnicamente estrategias de inserción familiar para el adulto mayor (>70 años) de la Parroquia del sagrario del cantón Ibarra.</p> <p>Diseñar técnicamente estrategias de inserción comunitaria para el adulto mayor (>70 años) de la Parroquia de Lita del cantón Ibarra.</p> <p>Publicar los resultados en un informe final de investigación.</p>