

Realidad socioinclusiva del adulto mayor del grupo etario mayor a los 70 años en las parroquias urbanas de Ibarra

Mgs. Wilian Patricio Andrade Ruiz
Mgs. Segundo Pedro Quelal Onofre / Mgs. Héctor Miguel Pinto Yépez
Mgs. Jorge Torres Vinueza / Mgs. Virna Isabel Acosta Paredes

Profesores de la Universidad Técnica del Norte
wpandrade@utn.edu.ec

RESUMEN

Adulto mayor es la persona que tiene más de 65 años, en esta investigación se hace referencia a las personas mayores de 70 años, etapa de la vida difícil de sobrellevar y que requiere de servicios y asistencia especializada. El propósito del artículo es diagnosticar los principales problemas por los que atraviesa el adulto mayor con respecto a la inclusión familiar en las cinco parroquias urbanas del cantón Ibarra de la provincia de Imbabura: Alpachaca, San Francisco, Sagrario, Priorato y Caranqui. El estudio fue de carácter cualitativo, el tipo de investigación descriptivo; las técnicas utilizadas fueron la encuesta y la observación; se utilizó el cuestionario y la ficha de campo como instrumentos de investigación. El universo investigado es de 7019 adultos mayores y la muestra de 390. Los resultados de la investigación evidencian que el 74.1% conviven y dependen de su cónyuge o de algún familiar, siendo las enfermedades más comunes las del corazón, problemas auditivos, presión, memoria, artritis. La principal conclusión, es que este grupo de atención prioritaria todavía se encuentra en un estado de olvido, exclusión familiar y complicaciones de salud con problemas del corazón, auditivos y presión arterial, entre otras enfermedades que les afecta.

Palabras Clave: ADULTO MAYOR, GRUPO ETARIO, DEMOGRAFÍA, INCLUSIVO.

ABSTRACT

Social Inclusion Reality of Elderly People Older than 70 Years Old in the Urban Areas of Ibarra City

An elderly person is over 65 years old, this research refers to people over 70 years, a difficult age in life that requires specialized services and assistance. The purpose of the paper is to diagnose the main problems that elderly people face in relation to family inclusion in the five urban areas of the Ibarra city in Imbabura province: Alpachaca, San Francisco, Sagrario, Priorato and Caranqui. The study was qualitative and of a descriptive research type; the techniques used were survey and observation; the questionnaire and the field card were used as research instruments. The investigated universe is 7019 elderly people and a sample of 390. The results of the investigation show that 74.1% live together and depend on their spouse or relatives, being the most common diseases the related to heart, hearing problems, pressure, memory, Arthritis. The main conclusion is that this group of priority attention is still in a state of forgetfulness, family exclusion and complications of health with heart problems, hearing and blood pressure, among other diseases affecting them.

Keywords: ELDERLY PERSON, AGE GROUP, DEMOGRAPHICS, INCLUSIVE.

Introducción

Se considera adulto mayor a una persona que tiene más de 65 años, los mismos que por el tiempo transcurrido van adquiriendo ciertos cambios que se producen a través de todo el ciclo de vida, sean estos biológicos, sociales y psicológicos. El envejecimiento de las personas se presenta de diferentes maneras y depende del estilo de vida que llevan, tipo de alimentación, salud, entorno, entre otras. Este grupo etario requiere de un cuidado especial por ello recomiendan brindar un estilo de vida tranquilo, ofreciéndole confianza y seguridad, que disfrute de la compañía de sus familiares, integrando las dimensiones del bienestar como: espirituales, emocionales, sociales, recreativas; con los cuales se pretende mantener un estilo de vida activo.

Ante esta realidad el Estado ecuatoriano no descuida a este grupo considerado vulnerable, es así que la Constitución de la República del Ecuador dispone en sus artículos, Artículo 36 que *“Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad”* (Asamblea Nacional Constituyente, 2008);

en su artículo 38 expresa que *“El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, y la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas”*.

De igual manera en la Ley del Anciano, en su capítulo I, de las disposiciones fundamentales, en su artículo 2 establece que *“El objetivo fundamental de esta Ley es garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure la salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica y gerontológico integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa”* (Congreso Nacional, 2016).

En cada época ha sido recurrente la pregunta de si ¿El vivir más tiempo tiene que significar un problema para la comunidad? Parafraseando a (Pérez, 1999) hay criterios de expertos en el área que consideran posibles conflictos generacionales en la búsqueda de fuentes de empleo, más aún si consideramos la difícil situación económica y mundial. Es por lo tanto imprescindible la búsqueda de estrategias

político social que permitan una complementación positiva en la transición generacional. Será por lo tanto importante preparar a las nuevas generaciones con la utilización de la experiencia de las generaciones anteriores

En este sentido se debe destacar los estudios en los que se menciona la inclusión familiar y que a lo expresado anteriormente se añaden otros posibles problemas que según (Pérez, 2011) en su estudio realizado por la Facultad de Psicología de la Universidad de la República en Uruguay pueden identificarse como los siguientes: falta de comunicación, poca participación, falta de actividades y de motivación. Además encontramos otros problemas comunes a los adultos mayores en el ámbito familiar como carencias de orden afectivo (soledad, falta de motivación, necesidad de sentirse útiles) y de orden económico (baja jubilación, pobreza y otros).

Existen problemas que se agudizan con la tercera edad, como son la falta de trabajo y de seguridad como también las consecuencias ocasionadas por la emigración. Cada uno de esos problemas representa un fuerte impacto para las personas del núcleo familiar y con mucha mayor razón para los adultos mayores.

Muchas de las actitudes negativas, posibles maltratos y discriminación al adulto mayor son el resultado de prejuicios sociales con relación a estas personas que según Salvarezza (1988), se adquieren en la temprana infancia y son similares a los prejuicios de raza, distinto color de piel, religión o sexo según el autor estas actitudes se adquieren en el entorno familiar y explican el maltrato, exclusión, aislamiento y hasta rechazo a los que se ven sometidas muchas veces las personas de la tercera edad. Nuevamente es la concepción del entorno familiar la que determina la conducta de sus miembros con relación a la inclusión o no de las personas de la tercera edad en la familia.

Al respecto El Telégrafo (2015) enfatiza la necesidad que tenemos los seres humanos del afecto y cuidado de los

demás y de manera muy especial de nuestros familiares en todas las etapas de nuestra vida y con mayor razón en la tercera edad. Sin embargo, en la encuesta de Salud Bienestar y Envejecimiento SABE-I se ha determinado que apenas el 30% cuenta con una persona para su cuidado, lo que resulta contradictorio con la realidad existente en las áreas urbanas en donde los adultos mayores necesitan una mayor atención según lo determinado por la (Agenda de Igualdad para los Adultos Mayores 2012-2013, 2012). El problema del cuidado del adulto mayor se agudiza en el Ecuador por la circunstancia actual que el país atraviesa una transición generacional que representa como proyección del 7 % de adultos mayores en el 2010 al 18% en el 2050, lo que duplica la necesidad de que los gobiernos posteriores diseñen políticas que permitan aliviar las serias limitaciones en las condiciones de vida de aquellos ecuatorianos que luego de haber contribuido al desarrollo del país son olvidados por la sociedad en una época de su vida en que más necesitan cuidados y atención personalizada. Otro estudio realizado por Olga (2014), determina que en Costa Rica el envejecimiento demográfico se duplicará en tan solo 25 años, lo expresado permite confirmar resultados similares en nuestro país, esto supone que nuestros gobiernos deben aplicar, en forma urgente, políticas a corto mediano y largo plazo que actualmente existen solo en el papel y no permiten aliviar las limitadas condiciones de vida actuales de los adultos mayores que afectan a un alto índice de ellos, bien sea como jefes de familia o parientes insertados en otras familias. Las precarias condiciones de salud y económicas, muchas veces producto del abandono de los adultos mayores, obligan a la toma de medidas inmediatas en favor de este sector postergado de la sociedad.

La presente investigación tiene como objetivo general conocer la realidad socio inclusiva del adulto mayor del grupo etario mayor a los 70 años, de las 5 parroquias urbanas del cantón Ibarra, de Imbabura.

Metodología. Tipo de investigación

El presente estudio es de carácter cualitativo, es una investigación cuyo interés se fundamenta en la realidad y se encausa al descubrimiento exploratorio, descriptivo e inductivo (Posso, 2013). Concretamente se enmarca en el paradigma cualitativo, es descriptiva porque deja conocer las distintas manifestaciones que se presentan en este objeto de estudio, desde las especificidades y particularidades de este fenómeno social.

Los métodos utilizados en esta investigación son:

El método Meta Teórico Dialéctico, por cuanto se siguió una línea de análisis crítico, respecto a toda la información tanto teórica como contextual del problema que se investiga.

El método Inductivo Deductivo aplicado para realizar análisis de hechos particulares en los campos biológicos, sociales y psicológicos con la finalidad de llegar a generalizaciones que permitan determinar el estado real del adulto mayor.

Para la recolección de la información se utilizó las técnicas:

La Encuesta, la misma que una vez validada por expertos se aplicó a los adultos mayores, con la finalidad de conocer el contexto en el que se desenvuelven los mismos

La Observación, técnica que permitió tener una visión real del contexto familiar en el que se encuentra el adulto mayor

La Revisión Bibliográfica, técnica fundamental utilizada para contextualizar y relacionar teóricamente esta con otras investigaciones similares.

Los instrumentos que se utilizaron para la aplicación de estas técnicas fueron:

El cuestionario, para la encuesta

El diario de campo y fotografías, para la observación

Las fichas, para la revisión bibliográfica

Esta investigación tienen como población o universo motivo de estudio a 7019

adultos mayores que se encuentran ubicados en el área urbana del cantón Ibarra; provincia de Imbabura (Ecuador): parroquias de Alpachaca, Caranqui, Priorato, San Francisco y Sagrario; para optimizar tiempo y recursos se utilizó una muestra 390 adultos, calculada con la siguiente fórmula:

$$n = N\sigma^2 Z^2 / ((N-1)e^2 + \sigma^2 Z^2)$$

n = Tamaño de la muestra, número de unidades a determinarse.

N= Tamaño de la población. 7 019

σ = Desviación estándar de la población. 0.5

Z = nivel de confianza 95% = 1.96

e = Límite aceptable de error de muestra 0.05

Preguntas científicas

Como cursores investigativos, en el contexto de la inserción familiar del adulto mayor del sector rural del cantón Ibarra, se utilizaron las siguientes preguntas científicas:

¿Cuáles son las características socioculturales generales en que se desarrolla el adulto mayor?

¿Cuáles son los principales problemas de salud física y mental que presenta el adulto mayor?

¿Cómo se dan las relaciones del adulto mayor con su familia?

Resultados y Discusión Características Socioculturales

Tabla 1: Edad

| Edad | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|--------------|
| 70- 74 | 128 | 32,8 |
| 75- 79 | 125 | 32,1 |
| 80- 84 | 58 | 14,9 |
| 85- 89 | 48 | 12,3 |
| 90 y más | 31 | 7,9 |
| Total | 390 | 100,0 |

Fuente: Encuesta 2016. Elaboración: Los autores

En el sector urbano del cantón Ibarra, el 64,9 % de los adultos mayores se encuentra en los rangos de 70 a 79 años, teniendo una edad promedio de este rango

74,5 años, estos tienen similitud con las proyecciones de la CEPAL 2012 citado en la Agenda de Igual para Adultos Mayores del MIES, en donde se manifiesta que “En la segunda mitad del siglo pasado, la población ecuatoriana mejoró su esperanza de vida, pues pasó de 48,3 años en 1950- 55, a 75,6 años en 2010 -15” (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013, pág. 10). Al considerar que el envejecimiento es proceso natural que incide directa o indirectamente con la persona, familia y/o comunidad, es necesario pensar en la implementación de programas y proyectos que contribuyan a un mejor vivir, una vejez digna y saludable de este grupo vulnerable y así dar cumplimiento a lo que dice en la Constitución de la República del Ecuador, en su Art. 36: “las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los campos públicos y privados, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia” (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Tabla 2: Género

| Género | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|--------------|
| Hombre | 182 | 46,7 |
| Mujer | 208 | 53,3 |
| Total | 390 | 100,0 |

Fuente: Encuesta 2016. Elaboración: Los autores

La esperanza de vida del adulto mayor en el sector urbano de Ibarra, es mayor en las mujeres que los hombres, pues supera en un (6.6 %), estos resultados son superiores a los obtenidos en el Censo de Población y Vivienda (INEC, 2010), a nivel cantonal, en donde el promedio del adulto mayor en las mujeres supera en 3.1 %, con respecto al de los hombres; para el envejecimiento no hay distinción de género y ubicación, pero la forma de envejecer depende del estilo de vida, salud y relaciones interpersonales.

Tabla 3: Autodefinición étnica

| Autodefinición | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------|------------|------------|
| Afro descendiente | 15 | 3,8 |

| | | |
|--------------|------------|--------------|
| Blanco | 7 | 1,8 |
| Indígena | 18 | 4,6 |
| Mestizo | 349 | 89,5 |
| Montubio | 1 | 0,3 |
| Total | 390 | 100,0 |

Fuente: Encuesta 2016. Elaboración: Los autores

En el sector urbano de Ibarra, el 89,5 % de los adultos mayores se auto definen como mestizos; en el Censo de población y vivienda (INEC, 2010) a nivel provincial, en Imbabura se presenta una tendencia similar, la mayoría de la población se auto define como mestiza, seguida por indígena, afro descendiente, blanco y montubio. Estos datos obtenidos inducen a manifestar que el sector urbano del cantón Ibarra, está habitado por una variedad de etnias y por lo tanto se lo puede considerar un territorio pluricultural, en la que predominan los mestizos.

Educación

Tabla 4: Nivel de instrucción

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|------------|--------------|
| No terminó la primaria | 179 | 45,9 |
| Primaria | 155 | 39,7 |
| Secundaria | 47 | 12,1 |
| Superior | 9 | 2,3 |
| Posgrado | 0 | 0 |
| Total | 390 | 100,0 |

Fuente: Encuesta 2016 Elaboración: Los autores

Para efectos de este estudio se considera educación primaria culminada, cuando se ha cursado los seis años de escolarización según la Ley de Educación ecuatoriana anterior. La investigación determina que el 45,9 % de los investigados no ha terminado la educación primaria y solo el 39,7 % la terminó; entendiéndose que muchos de los adultos mayores de estos dos grupos tienen ciertas dificultades en lectura, escritura y cálculos básicos; inclusive, algunos serán analfabetos funcionales, datos que reflejan y se entienden desde la perspectiva de un país que años atrás, cuando estos adultos investigados fueron niños y jóvenes, estuvieron inmersos en un subdesarrollo evidente.

Como se puede apreciar, existen pocos adultos mayores que tuvieron la oportunidad de terminar estudios secundarios, y en mucho menor porcentaje (2,3%) culminaron la educación superior, más aún, cuando en la época de adultez de los investigados, la provincia de Imbabura no contaba con instituciones de educación superior, e irse a la capital de la república a estudiar la universidad, era prácticamente imposible por las condiciones económicas que la mayoría de familias tenían.

Salud Física y Mental

Tabla 5: Principal temor que le asecha

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Abandono | 45 | 11,5 |
| Económicos | 65 | 16,7 |
| Muerte | 26 | 6,7 |
| Ninguno | 8 | 2,1 |
| Salud | 123 | 31,5 |
| Soledad | 120 | 30,7 |
| Otros | 3 | 0,8 |
| Total | 390 | 100 |

Fuente: Encuesta 2016. Elaboración: Los autores

El principal temor que acecha al adulto mayor es la pérdida de su estado de salud (31,5 %), más aún, cuando a esa edad son muy vulnerables de contraer enfermedades; consecuente con este dato, el resultado obtenido en la encuesta SABE expresa que *“uno de cada tres adultos mayores presenta algún tipo de enfermedad crónica”* (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013).

Otro de los temores principales que al adulto mayor tiene, es la soledad (30,7%); lo que de hecho influye inclusive en su salud física y mental, ya que a esa edad se vuelven muy susceptibles. Corroborar este resultado con lo manifestado en el diario *El Telégrafo* (Paredes, 2014) quien expresa que apenas un 30% de adultos mayores en el Ecuador, cuentan con el cuidado familiar de un hijo, esposa, esposo o nietos. A pesar que el descuido a una persona de la tercera edad, actualmente es penado por la ley según lo establece el nuevo Código

Orgánico Integral Penal (COIP); este instrumento legal también sancionará los casos de abandono a las personas adultas mayores según lo establece el Artículo 153 *“Las penas se castigarán con prisión de 1 a 3 años y de 16 a 19 años, de acuerdo a los agravantes”* (Asamblea Nacional, 2015).

En porcentajes menores los adultos mayores manifiestan tener temor a los problemas económicos (16,7%), al abandono (11,5%) y muerte (6,7 %); con estos resultados se evidencia que el miedo es una emoción que acosa a todo ser humano que se encuentra en esta edad, puesto que este estado, no le permite realizar las actividades cotidianas de manera habitual.

Tabla 6: Afiliación a seguro social

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|------------|--------------|
| IESS | 100 | 25,6 |
| ISSFA | 1 | 0,3 |
| ISSPOL | 6 | 1,5 |
| Seguro campesino | 15 | 3,8 |
| Seguro privado | 2 | 0,52 |
| Ninguna | 264 | 67,7 |
| Otros | 2 | 0,5 |
| Total | 390 | 100,0 |

Fuente: Encuesta 2016. Elaboración: Los autores

A pesar de que hoy en día la seguridad social es de suma importancia para el bienestar de una persona, porque protege a los ciudadanos en situaciones de necesidad y más aún a ciudadanos edad avanzada (Mit89, 2013); sin embargo en la investigación se identifica que el 67,7 % de los adultos mayores de las parroquias del sector urbano del cantón Ibarra no tienen ningún tipo de afiliación; esto demuestra que en años anteriores, cuando el sector investigado estaba ubicado en la población económicamente activa, la afiliación a algún tipo de seguro no era una prioridad de la población en general; por otro lado, los organismos de control del estado, no cumplían ni hacían cumplir con la ley, en los apartados en los que se exigía a los patronos, especialmente particulares, para que afilien a sus trabajadores.

Estos antecedentes reflejan que muc-

ha gente desconocía la importancia y beneficios que tiene la seguridad social y tienen acceso limitado a algún tipo de seguridad social, en este contexto es urgente trabajar en la cobertura universal tal como lo garantiza la Constitución (2008) en su artículo 367, donde se expresa que “El sistema de seguridad social es público y universal, no podrá privatizarse y atenderá las necesidades contingentes de la población” (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Los porcentajes de los demás seguros a los que son afiliados las personas investigadas, excepto los afiliados al IESS (25,6%), demuestran la poca cobertura de estos, y básicamente se limitan a pensiones económicas mensuales, más no a beneficios de otra índole como la asistencia médica o préstamos de dinero en casos de emergencias.

Tabla 7: Percepción estado de salud

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Excelente | 9 | 2,3 |
| Muy bueno | 19 | 4,9 |
| Bueno | 82 | 21,0 |
| Regular | 132 | 33,8 |
| Mala | 137 | 35,1 |
| No contesta | 11 | 2,8 |
| Total | 390 | 100 |

Fuente: Encuesta 2016. Elaboración: Los autores

Se determina que el adulto mayor en un 35,1 % considera que su estado de salud es malo y el 33,8 % lo considera regular, estos dos resultados de alguna manera son preocupantes; como ya se manifestó anteriormente, en este sentido la encuesta SABE (2013) expresa que uno de cada tres adultos mayores presentan algún tipo de enfermedad crónica. Algo similar se evidencia en el INEC, institución que plantea como datos de sus investigaciones, que el 69% de los adultos mayores han requerido atención médica los últimos 4 meses, mayoritariamente utilizan hospitales, sub centros de salud y consultorios particulares. Lo preocupante es que el 28% de los casos, son ellos mismos, quienes se pagan

los gastos de la consulta médica, mientras que en un 21% los paga el hijo o hija (Villacis, 2011).

La Organización Mundial de la Salud (2017), señala que más de un 20% de las personas que pasan de los 60 años de edad sufren algún trastorno mental o neural; por otro lado, “los adultos mayores por diferentes factores no tienen un adecuado acceso y consumo de alimentos, aspecto que puede considerarse como un factor deteriorante de su estado de salud, lo que contribuye a los procesos de fragilización en esta etapa” (Restrepo, Morales, Ramírez, López, & Varela, 2006); es evidente que el estado de salud se deteriora con el transcurrir del tiempo y es necesario proponer programas de salud y proyectos que orienten hábitos alimenticios, deporte y recreación que permitan disminuir deficiencias en la salud y mejorar las condiciones de vida.

Tabla 8: Problemas de salud

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|------------|------------|
| Artritis | 21 | 5,4 |
| Auditivos | 40 | 10,3 |
| Corazón | 52 | 13,3 |
| Diabetes | 17 | 4,4 |
| Memoria | 24 | 6,2 |
| Parkinson | 6 | 1,54 |
| Presión | 29 | 7,4 |
| Renales | 19 | 4,9 |
| Respiratorios | 3 | 0,8 |
| Visión | 15 | 3,8 |
| Ninguno | 38 | 9,7 |
| Otros | 26 | 6,7 |
| No contesta | 100 | 25,64 |
| Total | 390 | 100 |

Fuente: Encuesta 2016. Elaboración: Los autores

A medida que una persona envejece aumenta la posibilidad de adquirir alguna enfermedad, las enfermedades más comunes en el área urbana de Quito son: osteoporosis (19%), diabetes (13%), problemas del corazón (13%) y enfermedades pulmonares (8%)” (Villacis, 2011). En Ibarra la investigación determina que las enfermedades más frecuentes, considera-

das por los adulto mayor, son: del corazón (13,3 %), auditivas (10,3 %), presión (7,4 %), memoria (6,2 %) y artritis (5,4 %), por lo que se diría que en el sector urbano del cantón no se evidencia una predominancia relativa o sustancial de una enfermedad.

Es importante entender que el proceso de la vejez determina algunos cambios físicos y psicológicos en los individuos, por lo que es muy común que se presenten con más regularidad diversas enfermedades como las crónico degenerativas, que en muchas ocasiones denotan la muerte en los adultos mayores (5 enfermedades letales en adultos mayores, 2012). Ante esta realidad se debe tener presente que el adulto mayor es una persona que se no se debe descuidar de su salud y lo importante es garantizar y coadyuvar, tanto el estado como las familias, para que tengan una buena calidad de vida.

Relaciones Familiares

Tabla 9: Convivencia mayoritaria

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|------------|--------------|
| Solo | 94 | 24,1 |
| Cónyuge | 153 | 39,2 |
| Con algún familiar | 136 | 34,9 |
| Casa Hogar | 4 | 1,0 |
| Otros | 3 | 0,8 |
| Total | 390 | 100,0 |

Fuente: Encuesta 2016. Elaboración: Los autores

La satisfacción en la vida en el adulto mayor ecuatoriano aumenta considerablemente cuando vive acompañado de alguien. Satisfechos con la vida que viven solos existen un 73% y satisfechos con la vida que viven acompañados, un 83% (Villacis, 2011). En la misma fuente el autor señala que el 11% de los adultos mayores viven solos, esta proporción aumenta en la costa ecuatoriana (12,4%); mientras que los adultos mayores que viven acompañados en su mayoría viven con su hijo (49%), nieto (16%) y esposo o compañero (15%).

En la presente investigación, se puede observar que los adultos mayores en un

39,2%, viven con sus cónyuges y el 34,9% viven con algún otro familiar, entendiéndose que serán fundamentalmente hijos o hijas mayoritariamente, seguidos por hermanos, nietos o algún otro familiar. Sumados estos porcentajes, son halagadores en la medida en que en el cantón, existe una cultura mayoritaria de cuidado de un familiar a un adulto mayor, lo que a su vez demuestra la preocupación de muchas familias por sus seres queridos; de todas maneras lo expresado no necesariamente se traduce en un buen estilo de vida, ya que en muchas ocasiones y de lo observado en la investigación, se evidencia que si bien es cierto viven en la casa con algún familiar, estos prácticamente les tienen abandonados o rezagados.

Es necesario prestar atención a ese porcentaje representativo del 24,1 % que viven solos, tomando en cuenta que la compañía al adulto mayor mejora el estado de ánimo y su condición de vida en general. Estas personas que viven solas, son totalmente vulnerables en todo sentido, y claro, muchos de ellos toman la decisión de vivir solos porque se creen autosuficientes, aunque en la mayoría de los casos ya no lo son.

Solo un 1% de los investigados viven en casas hogar; lamentablemente en el medio no existe un número suficiente de estos centros geriátricos que satisfagan la demanda, los pocos establecimientos existentes no cumplen estándares de calidad que garanticen un buen vivir. También es cierto que tampoco existe la cultura, en familiares ni en adultos mayores, para hacer uso de estas casas hogar, es más, a veces los familiares que ingresan a los adultos mayores a estos centros, son mal vistos por la sociedad por considerarlo un acto de abandono e irresponsabilidad.

Tabla 10: Dependencia económica

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------------|------------|------------|
| Actividad económica propia | 46 | 11,8 |
| Bono Desarrollo Humano | 7 | 1,8 |
| Cónyuge | 99 | 25,4 |

| | | |
|-----------------|------------|--------------|
| Familia | 71 | 18,2 |
| Pensión jubilar | 35 | 9,0 |
| Seguro | 66 | 16,92 |
| No contesta | 66 | 16,9 |
| Total | 390 | 100,0 |

Fuente: Encuesta 2016. Elaboración: Los autores

Mariana Madrigal en su artículo *“Ingresos y bienes en la vejez, un acercamiento a la configuración de la seguridad económica de los adultos mayores mexicanos”*, citado por Guzmán (2010), expresa que para las personas en edad avanzada, contar con seguridad económica es fundamental para disfrutar un envejecimiento en condiciones de dignidad e independencia; además de satisfacer las necesidades de los adultos mayores, permite que tomen decisiones y continúen participando activa y significativamente en la vida cotidiana.

El adulto mayor en la zona urbana del cantón Ibarra depende económicamente de en un 25,4% de su conyugue, de lo observado, son especialmente las mujeres las que dependen de los cónyuges, ya que mayoritariamente los hombres son quienes todavía trabajan o tienen una pensión jubilar. El 18,2%, de los adultos mayores dependen económicamente de sus familiares, entendiéndose que, al no contar con un medio económico para su subsistencia, son los familiares quienes corren con los gastos que demanda sobrevivir al adulto mayor.

Solo un 16,92% y un 9% de los adultos mayores dependen económicamente de un seguro diferente al del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y de una pensión jubilar respectivamente, entendiéndose que a más de las pensiones recibidas también tienen acceso a servicios médicos y medicinas que de alguna manera alivianan los gastos que podrían tener de no contar con la afiliación a seguros.

Es interesante el hecho de que un 11,8%, dependen de una actividad económica propia, lo que demuestra muchas de las personas mayores de los 65 años, tienen ganas y se sienten útiles de-

sarrollando labores ya sea como empleados, públicos o privados; de lo observado son los varones los que más actitud tienen para realizar estas tareas, aunque no se puede negar que casi todas las mujeres a esa edad son activas laboralmente en los quehaceres de la casa, labores que obviamente no son remuneradas.

Es necesario unir esfuerzos, públicos y privados, en todos los ámbitos para garantizar una seguridad económica digna para el adulto mayor; es más, el Estado ecuatoriano, no puede eludir la responsabilidad constitucional de velar por una vida digna para estos seres que dieron su vida por la construcción y bienestar de un pueblo y de su familia; en el marco de esta responsabilidad, la ayuda económica es vital para una vida digna.

Tabla 11: Nivel de relación con la familia

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Excelente | 34 | 8,7 |
| Muy buena | 134 | 34,4 |
| Buena | 158 | 40,5 |
| Regular | 41 | 10,51 |
| Mala | 7 | 1,8 |
| Ninguna | 14 | 3,6 |
| No contesta | 2 | 0,5 |
| Total | 390 | 100 |

Fuente: Encuesta 2016 Elaboración: Los autores

Se presume que el adulto mayor que vive acompañado tiene un mejor nivel de vida que los que viven solos, pero las calidades de las relaciones familiares serán más importantes para su bienestar, el diario El Telégrafo (2013) en el artículo *“Cuidado de los Adultos Mayores demanda corresponsabilidad”*, manifiesta que en la práctica no siempre sucede así y cita la Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento -SABE I (2009), donde se indica que apenas el 30% de este grupo poblacional cuenta con la asistencia de una persona para su cuidado, por lo general hijos e hijas, esposos o esposas, nietos o nietas. En el caso de las mujeres mayores

de 80 años que cuentan con asistencia para su cuidado, el porcentaje alcanza apenas el 36,5% de la población nacional (Palabra mayor, 2015).

En la encuesta aplicada en el sector urbano del cantón Ibarra se tiene que el 40,5% de adultos mayores, califica como buena la relación con la familia y un 34,4 % lo califica como muy buena, lo que puede entenderse que este porcentaje considerable de respuestas hacen alusión a que existen una relación con la familia normal, con los respectivos altibajos propios de la dinámica y convivencia familiar, entendiéndose a la convivencia, no solo por el vivir con la familia. Otro aspecto importante a tomar en cuenta y que puede haber sesgado la respuesta a esta pregunta, es que normalmente los adultos mayores son muy benévolo con sus familiares; es decir, responderán que las relaciones son buenas a pesar de que en muchas ocasiones estas relaciones sean malas.

Los datos preocupantes de esta pregunta, son las respuestas: regular, mala, ninguna y no contestan, que sumadas dan un 16,41 %; porcentaje de adultos mayores que se podría entenderse, están pasando mal o sufriendo en con sus relaciones familiares, o lo que es peor aún, hay adultos mayores sin ningún tipo de relación. Todo esto demuestra una especie de soledad y/o sufrimiento que puede influir negativamente en su salud física y mental del adulto mayor.

Tabla 12: Actividad mayoritaria que realiza con la familia

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------|------------|------------|
| Convivencia familiar | 50 | 12,8 |
| Culturales | 7 | 1,8 |
| Deportivas | 29 | 7,4 |
| Recreativas | 46 | 11,8 |
| Religiosas | 95 | 24,4 |
| Viajes | 24 | 6,1 |
| Ninguna | 139 | 35,6 |
| Total | 390 | 100 |

Fuente: Encuesta 2016 Elaboración: Los autores

En toda sociedad, la familia es un espacio de protección de las personas adul-

tas mayores, quienes son los encargados de realizar una serie de actividades para ofrecer una vejez digna. En las encuestas realizadas se puede determinar las actividades que más realizan los adultos mayores con sus familiares, son de carácter religioso (24,4 %). Si se analiza detenidamente esta respuesta, se evidencia una especie de conformismo y satisfacción del adulto mayor al estar acompañado de un familiar cuando ejerce algún tipo de actividad religiosa como el asistir a una misa o simplemente al rezar en el hogar, entendiéndose que estas actividades no demandan mucho tiempo de compañía para los familiares y por lo tanto necesariamente demandan esfuerzo para ellos. Hay que tomar en cuenta que los adultos mayores y en general las personas, mientras más avanzan en la edad, se vuelven mucho más creyentes y apegados a los actos religiosos, por lo tanto para ellos es una actividad por demás importante y hasta cierto punto vital para su existencia, aspecto que los familiares no siempre entienden. En la zona urbana del cantón Ibarra, la religión que predomina es la católica.

Por otro lado, es preocupante que la mayoría de respuestas, corresponde a que los adultos mayores no realizan ninguna actividad con la familia (35,6 %); esto demuestra el poco interés que los familiares tienen por la compañía de los adultos mayores e influye directamente en la calidad de vida de estos.

Tabla 13: Problemas con la familia en el último año

| Opción | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------|------------|------------|
| Abandono | 21 | 5,4 |
| Económico | 35 | 9,0 |
| Mala comunicación | 26 | 6,7 |
| Maltrato físico | 12 | 3,1 |
| Maltrato verbal | 28 | 7,2 |
| Ninguno | 268 | 68,7 |
| Total | 390 | 100 |

Fuente: Encuesta 2016 Elaboración: Los autores

Como se puede apreciar, la mayoría de los encuestados (68.7%) señala no presentar ningún problema familiar, esto

realmente es bueno para el bienestar del adulto mayor, aunque el hecho de no tener problemas familiares, no necesariamente representa calidad de vida, pero de alguna manera por lo menos es una tranquilidad ya que por su avanzada edad, normalmente son muy susceptibles, y cuando tienen algún tipo de inconveniente con la familia, estos se traducen en dolencias físicas o psicológicas.

Es preocupante ese grupo del 9% de adultos mayores que manifiestan tener problemas de carácter económico con los familiares, los mismos que según las entrevistas y opinión de expertos, son generalmente por desacuerdos en la repartición de herencias, ya que muchos adultos mayores tratan de dejar arreglando este aspecto, lo que no siempre es a satisfacción de los familiares y en especial a los hijos.

También es preocupante el maltrato físico y verbal, 3,1 % y 7,2% respectivamente, que reciben los adultos mayores, lo que demuestra una sinrazón de los familiares; lamentablemente estas personas agredidas, por su edad, no tienen la capacidad de reacción de denuncia y normalmente asumen su dolencia física o psicológica con una especie de silencio, pero que lamentablemente su dolor se refleja en sus rostros y en especial en sus ojos. Existen casos que no cuentan con ingresos dignos ni condiciones de bienestar, son maltratados o abandonados por sus familias o renuncian a vivir con ellas por falta de reconocimiento (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2016).

Conclusiones.

El rango de edad (70 – 79) de los adultos mayores en las parroquias urbanas del cantón Ibarra es (64,9%), lo que estaría dentro de los parámetros de la esperanza de vida de nuestro país (75,6%); existe una mayor población de mujeres (53,3%) y por autodefinición étnica mayoritariamente son mestizos (89,57%), de estos no terminaron la primaria (45,9%) y solo pudieron finalizar la misma (39,7%); esto determi-

naría que en este grupo etario, existen dificultades en lectura, escritura y cálculos básicos, también se podría deducir que hay un elevado porcentaje de analfabetismo funcional, con toda la problemática social que esto acarrea.

En lo referente a la salud física y mental, sus principales temores son las enfermedades (31,5%) y la soledad (30,7%), factores que influyen en su desarrollo personal. Una de las principales causas que puede atribuirse a esta problemática es que existe una gran mayoría (67,7%), que no cuentan con ningún tipo de seguro, razón por la cual se encuentran en un alto grado de vulnerabilidad y en algunos casos en el abandono (11,5%). En lo que tiene que ver a la autodefinición de su salud, los adultos mayores del sector urbano del cantón Ibarra, consideran que su estado de salud es malo (35,1%) y regular (33,8%), esto puede atribuirse a su avanzada edad y a las condiciones poco favorables en las que desarrolla las atenciones médicas a este grupo de atención prioritaria que todavía se encuentra en un estado de olvido y de exclusión social, de ahí que las principales dolencias, tienen que ver con temas del corazón, auditivos y presión arterial, entre otros problemas que adolecen.

La convivencia del adulto mayor con su familia, es importante porque de esta depende el bienestar de los mismos, en este caso de estudio (74,1%) vive con su conyugue o algún familiar, a pesar de esto es alarmante (24,1%) vivan solos con toda la problemática psicosocial que esto conlleva. La dependencia económica está marcada por los ingresos de su conyugue, familia y seguridad social (60,52%), sin embargo es preocupante, que existan adultos mayores que a esta edad, sigan trabajando (11,8%), lo que estaría causando una afectación más rápida en su estado de salud. La relación con su familia (83,6%) se encuentra entre excelente, muy buena y buena, sin embargo, será importante profundizar este estudio con el fin de determinar las condiciones en las que conviven y se da este relacionamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 5 enfermedades letales en adultos mayores. (7 de abril de 2012). Recuperado el 26 de abril de 2017, de 5 enfermedades letales en adultos mayores: <https://goo.gl/sxL5Hk>
- Asamblea Nacional (2015). *Código Orgánico Integral Penal*. Quito: Ediciones Legales.
- Asamblea Nacional Constituyente (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: Asamblea Nacional.
- Botero, B., & Pico, M. (2007). *Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. Hacia la promoción de la salud*, 12, 11-24.
- Cardeno, C. (17 Agosto 2012). <http://www.elhospitalblog.com/>. Recuperado el 15 Septiembre 2016, de <https://goo.gl/vFostR>
- CEPAL (2004). *Población, envejecimiento y desarrollo*. San Juan, Puerto Rico.
- Consejo Nacional para la Igualdad Inter-generacional (2016). *Igualdad.gob.ec*. Recuperado el 27 de Abril de 2017, de Igualdad.gob.ec: <https://goo.gl/8jQNwj>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Quito: Registro Oficial.
- EcuadorLegal (2016). <http://www.ecuadorlegalonline.com/>: <https://goo.gl/47VpGA>
- Ferreira, C., García, K., Macias, L., Alba, P., & Tomsich, C. (2011). *Mujeres y hombres del ecuador en cifras III*. Quito: Ecuador.
- Gamarra, M. (2001). <http://sisbib.unmsm.edu.pe>. Obtenido de *Boletín de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*.
- Gómez, M., & Peña, J. (Julio de 2013). *Adultos Mayores Un estudio socioeducativo en Ciudad Juárez, Chihuahua, México*. *Revista Interamericana de Educación de Adultos*(35), 64-90.
- Gracia, J. (2012). *El maltrato familiar hacia las personas mayores Un análisis sociojurídico (Primera ed.)*. Zaragoza, España: Prensas Universitarias de Zaragoza.
- H Congreso Nacional. (2016). *Ley del Anciano*. Quito: H Congreso Nacional.
- Hernández, P., de León, L., & Delgado, I. (2011). *Revista Médica Electrónica*, 33(4), 472-483. Recuperado el 12 de Febrero de 2017, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000400010&lng=es.
- INEC (2010). www.ecuadorencifras.com. Recuperado el 17 de 3 de 2017, de inec.gob.ec: <https://goo.gl/1DRvxh>
- INEC (2010). www.ecuadorencifras.gob.ec. Recuperado el 17 de 3 de 2017, de *Censo de Población y vivienda*: <http://www.inec.gob.ec/cpv/>
- La Hora. (30 de Mayo de 2016). *El abandono afecta al adulto mayor*. La Hora, pág. 3.
- Leyva, B. (2008). *Movilidad, equilibrio y caídas en los adultos mayores*. *GEROINFO*, III(2), 1-32.
- Mariana, M. (2010). *Ingresos y bienes en la vejez, un acercamiento a la configuración de la seguridad económica de los adultos mayores mexicanos*. Scielo, 119.
- Martínez, M. V. (2005). *La Legislación en favor de las personas mayores en América Latina y el Caribe*. CEPAL SERIE Población y Desarrollo N.- 64, 13.
- Mena, A. (2013). *Análisis multidimensional del bienestar en la población adulta mayor y efecto de las políticas públicas*. MIES. Quito: Coordinación General de Gestión del Conocimiento Dirección de Investigación y Análisis.
- Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. (2016). *Sistema Integrado de Indicadores Sociales*. Recuperado el 11 de Febrero de 2017, de <http://www.desarrollosocial.gob.ec/>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *Antecedentes. Agenda de igualdad para adultos mayores 2012-2013*, 10.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *Salud. Agenda de igualdad para adultos mayores 2012-2013*, 48.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2015). *Ministerio de Inclusión Económica y Social*. Recuperado el 14 de Septiembre de 2016, de <https://goo.gl/2zGIKE>
- Mit89. (1 de mayo de 2013). *Importancia de la Seguridad Social*. Recuperado el 23 de Abril de 2017, de *Importancia de la Seguridad Social*: <https://goo.gl/MMcZsk>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Recuperado el 12 de Febrero de 2017, de <https://goo.gl/tNKZnh>
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2016). <http://www.who.int/es/>. Recuperado el 14 de Septiembre de 2016
- Palabra mayor. (8 de Junio de 2015). *Cuidado de los adultos mayores demanda corresponsabilidad*. El Telégrafo.
- Paredes, K. (30 de agosto de 2014). *El abandono a adultos mayores ahora se castiga con prisión*. El Telégrafo, pág. 1.
- Placeres, J., & De León, L. (2011). *La familia y el adulto mayor*. *Rev Méd Electrón [Internet]*, 472-483.
- Posso, M. (2013). *Proyectos, Tesis y Marco Lógico Planes e Informes de Investigación*. Quito, Ecuador.
- Registro Oficial N° 376. (3 de Octubre de 2006). *Ley del Anciano*. 1-57. Quito, Pichincha, Ecuador.

- Registro Oficial N° 870. (25 de Enero de 2013). <http://www.derechoecuador.com/>. Recuperado el 14 de Septiembre de 2016, de <https://goo.gl/cK4PrV>
- Restrepo, S., Morales, R., Ramírez, M., López, M., & Varela, L. (2006). Scielo. Recuperado el 12 de Febrero de 2017, de <http://www.scielo.cl/>
- Ruíz, B. (1981). *Racismo, ciencia y educación intercultural*.
- Secretaría Nacional de planificación y desarrollo. (2013). *Plan Nacional del Buen Vivir*. Quito: SENPLADES.
- SENPLADES. (2013a). *Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017*. Quito.
- SENPLADES. (2013b). *Agenda regional de población y desarrollo despues del 2014 en Ecuador* (Primera ed.). Quito.
- Villacis, B. (27 de Agosto de 2011). *Ecuador en cifras.com*. Recuperado el 27 de Abril de 2017, de *Ecuador en cifras.com*: <https://goo.gl/ukd-Gmn>
- Villacis, B. (17 de Agosto de 2011). *En el Ecuador hay 1'229.089 adultos mayores*. Recuperado el 2017 de Abril de 27, de *En el Ecuador hay 1'229.089 adultos mayores*: <https://goo.gl/d19gVK>
- Villacis, B. (27 de agosto de 2011). *En el Ecuador hay 1'229.089 adultos mayores, 28% se siente desamparado*. Recuperado el 18 de marzo de 2017, de <https://goo.gl/ba1D1e>, <https://goo.gl/w1DwWg>
- Villacís, B., & Carrillo, D. (2012). *Estadística demográfica en el Ecuador: Diagnóstico y propuestas*. Quito, Ecuador.