



POLITICAS SOCIALES DE LA TERCERA EDAD

INTRODUCCION

Envejecer bien es el ideal de todos, pero una vejez positiva solo puede ser el resultado de una vida enmarcada en los parámetros que encierra el bienestar social.

Anteriormente a la Vejez se la veía como un fenómeno particular de cada familia o de cada persona , en la actualidad sabemos que afecta a grandes grupos poblacionales, razón por la que se está considerando en el contexto global de la vida económica de cada país, y los gobiernos han tenido que programar acciones y dictar políticas sociales de protección.

La Asamblea General de las Naciones Unidas, ha designado a 1999 el "Año Internacional de las Personas de Edad", y al 1ero de Octubre el "Día Internacional de las Personas de Edad". El tema central del año es "Hacia una Sociedad para todas las Edades", persigue como Objetivo General "La Promoción de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad".

Las razones que justifican esta decisión son: Que las personas de 60 años y mas de edad constituyen una proporción creciente a nivel mundial; que el envejecimiento de la población está ocurriendo con mas rapidez en todos los países y que no estamos preparados para atender este fenómeno.

Los cambios que se dan en la condición de vida de los pueblos y las medidas preventivas que en materia de seguridad social se han dado a nivel mundial , ha mejorado enormemente las condiciones de salud y han contribuido a su vez a que la expectativa de vida de los seres humanos se prolongue, ha limitado la tasa de mortalidad y de morbilidad, ha mejorado la prevención de riesgos, de allí la

presencia de un mayor número de personas de la Tercera Edad en todos los países, incluido el nuestro.

Comentario [A1]:

En Ecuador cada vez hay un número mayor de personas que han atravesado su desarrollo en la vida productiva para entrar en este ciclo de involución o decrecimiento, denominado la vejez. Este grupo lo constituyen los ancianos, los mismos que por su edad son los más vulnerables y peor si viven en condiciones difíciles o enfrentan una situación de pobreza, por ello es prioritario establecer Políticas Sociales para la Tercera Edad.

Si bien, las medidas de protección integrales corresponden al Estado y tienen que ver con la lucha contra la pobreza y el desarrollo de una práctica colectiva de respeto a los ancianos; el Congreso tiene la obligación de legislar a su favor, pero existen medidas concretas que las familias, la sociedad y la comunidad con el apoyo del Gobierno, podemos hacer para proteger la integridad física y emocional de ellos, porque es el hombre quien está inmerso en los grandes procesos de cambio y tiene en sus manos la responsabilidad de ir enfrentando los mismos.

Existe una deuda social cuyas manifestaciones las percibimos cotidianamente, se manifiesta en dos formas: el carácter coyuntural que se refiere al gasto social necesario para cubrir las necesidades indispensables de los individuos, especialmente de la población pobre y el carácter estructural que permita a la familia y a todos los ecuatorianos acceder de manera autónoma y permanente en la satisfacción de estas necesidades.

Por las razones anotadas y porque la autora como Trabajadora Social ha estado en contacto permanente con la población de la Tercera Edad, considera importante revisar y analizar las Políticas Sociales de la Tercera Edad, su limitada cobertura y establecer recomendaciones encaminadas a alcanzar la protección integral al anciano, puesto que el Trabajo Social en su conjunto es una profesión

comprometida con los cambios que se dan en la sociedad en general y en las formas individuales de desarrollo, consagrándose a fomentar el bienestar del ser humano mediante la satisfacción de las necesidades básicas.

En el presente trabajo se pretende actualizar el estudio y análisis de las Políticas Sociales de la Tercera Edad en base al que se desarrollo en 1996; determinados capítulos se tomarán de éste, pues los conceptos básicos no varían, en otros se irá haciendo el análisis de acuerdo a las condiciones actuales y contendrá:

Una visión mundial de la problemática de los ancianos desde la óptica de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) cuyos representantes se encuentran alarmados ante el progresivo aumento de la población envejeciente.

Las proyecciones demográficas señalan que el número total de personas de 60 años y más llegará a los 600 millones en el 2001 y alcanzará 1.2 billones en el 2025, y que más del 70% de los mismos vivirá en los países que hoy están en desarrollo.

La vejez, considerada como un fenómeno natural propio de los seres vivos, acompañado de un conjunto de modificaciones físicas, biológicas, psicológicas, paralelo a los cuales se precisa un proceso de adaptación general.

La Tercera Edad, cuya denominación se aplica a las Personas de 60 años, a la que los seres humanos acceden al tener una duración normal desde el nacimiento hasta la muerte, las que se denominan edades de la vida y se reducen generalmente a tres: la joven, la adulta y la anciana.

Los aspectos demográficos del Ecuador, a partir del Censo de Población de 1990, realizado por el INEC, el país tenía 10'264.137 habitantes, de los cuales 629.592, equivalente al 6.1% son mayores de 60 años y para el año 2000 se estima

que serán 876.109, equivalente al 6.9%; por lo que la Constitución Política de la República del Ecuador, la Ley del Anciano y Leyes conexas están legislando a su favor; la aplicación les corresponde a los diferentes Ministerios, Organizaciones Sociales e Instituciones de derecho público y privado, entre ellos la Familia.

Sin embargo, aún quedan muchos aspectos que deben ser tomados en cuenta en forma emergente para satisfacer sus necesidades básicas, lo que demanda una adecuación de las Políticas Sociales que debería tener como pilar fundamental el desarrollo de una Seguridad Social en su concepción global, sin olvidar los principios que la rigen y ajustada a las condiciones, limitaciones y posibilidades de la realidad ecuatoriana.

Un ligero sondeo de opinión a Profesionales varios que integran los Equipos de Trabajo, permitirá conocer cuatro aspectos puntuales, relacionados con: la Tercera Edad, quienes se involucran; conocimiento de la Ley del Anciano y su aplicación; el punto de vista relacionado con la intervención del Gobierno, el Poder Legislativo y la Sociedad Civil en este campo.

Por último se establecerán las Conclusiones Generales y Específicas y las Recomendaciones puntuales.

CAPITULO I

1.- LAS PERSONAS DE EDAD

1.1. Visión Global

La Gerontología mundial y latinoamericana, cada vez toman una importancia inusitada en materia de envejecimiento, procuran diseñar políticas y profundizar en esta problemática, tomando para ello muchos factores de utilidad e impulsando una atención científica y técnica concordantes con la realidad de cada país.

El envejecimiento mundial de las personas de vida larga y productiva es considerado una de las tendencias demográficas más desafiantes del siglo 21. Actualmente, más de un millón de personas atraviesa el umbral de los 60 años, de los cuales el 80% vive en los países en desarrollo. Las proyecciones demográficas señalan que el número total de personas de 60 años y mayores llegará a los 600 millones en 2001 y alcanzará los 1.2 billones en 2025 y más del 70% de los mismos vivirá en los países que hoy están en desarrollo".¹

Estas breves líneas ilustran la enorme magnitud de la revolución demográfica que afecta actualmente a las estructuras sociales y económicas de todas las sociedades.

La Asamblea General de las Naciones Unidas, hace un importante análisis de los diferentes aspectos que conciernen a las personas de edad, los mismos que los sintetizamos a continuación :

¹ Bienvenidos a 1999- Año Internacional de las Personas de Edad. Department for Policy Coordination And Sustainable Development. ONU

- El envejecimiento de la población global, que vive más tiempo de manera productiva, se considera hoy uno de los aspectos demográficos más desafiantes del siglo 21.
- Las personas de 60 años y más de edad constituyen una proporción creciente de la población mundial - las personas de 80 años son el grupo etario de más rápido crecimiento en la mayor parte del mundo.
- El envejecimiento de la población está ocurriendo con más rapidez en los países en desarrollo, los cuales en la mayoría de los casos no estamos preparados para responder a los problemas que presenta dicho fenómeno.
- En muchos países hay una gran desigualdad entre los sexos en la población de 60 y más años, constituyendo las mujeres - entre las cuales generalmente hay incidencia de pobreza y mala salud crónica - la mayoría.
- Aunque una gran población que envejece presenta tanto oportunidades como problemas para cualquier sociedad, las autoridades de muchos países todavía no han comenzado a responder a las inquietudes de dicho grupo de edad.

1.2.- Políticas a Nivel Mundial

1.2.1.Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad

El 16 de diciembre de 1991, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la Resolución 46/91, que incluye los principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas de este grupo etareo.

Estos principios están enfocados en torno a la independencia, participación, cuidados, autorealización y dignidad de las personas de edad. Hicieron una exortación a los gobiernos y a todas las sociedades para que los incorporen en sus programas nacionales cuando fuera posible, y son los siguientes:

1.2.1.1.Independencia

- Tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuados, mediante apoyo de sus familias , de la comunidad y su propia autosuficiencia.
- Tener la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras posibilidades de ingresos.
- Poder determinar cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales.
- Tener acceso a programas educativos y de formación adecuados.
- Tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y a sus capacidades.
- Poder residir en su propio domicilio el tiempo que sea posible.

1.2.1.2.Participación:

- Permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afecten a su bienestar y compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes.

- Permitirles prestar servicio a la comunidad y trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades.

- Poder formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada.

1.2.1.3.Cuidados:

- Poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad.

- Tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad.

- Tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado.

- Tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro.

- Poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad,.

1.2.1.4. Autorealización:

- Poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.
- Tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.

1.2.1.5. Dignidad:

- Poder vivir con dignidad y seguridad, verse libres de explotaciones y de malos tratos físicos o mentales.
- Recibir un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones, como la situación económica.

Estos principios fueron tomados del documento: ²

El problema de las personas de edad fue examinado por primera vez en la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948. Sin embargo, es en años recientes en que se ha prestado creciente atención a las necesidades de este grupo poblacional que a nivel mundial se encuentra en rápido crecimiento, así como a la cuestión de la repercusión del envejecimiento de la población sobre el desarrollo.

En 1973, se examinó el informe sobre el envejecimiento y, en 1978 deciden convocar a Asamblea Mundial sobre el tema, la misma que se reunió en Viena en 1982. En ésta se aprobó el «Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento», allí insistían en la necesidad de establecer políticas y planes destinados a ayudar a

² «Las NN.UU y la Cuestión del Envejecimiento. 1999. Año Internacional de las Personas de Edad».

los ancianos como individuos. En las recomendaciones del Plan de Acción, se hace referencia a la necesidad de ayudar a las personas de edad a llevar una vida independiente en su propia familia y en la comunidad; a la necesidad de que puedan elegir el tipo de atención sanitaria que han de recibir y a la importancia de la atención encaminada a prevenir las enfermedades; a la prestación de los servicios de apoyo para ayudar a las familias, en particular a las de bajos ingresos, a atender a los familiares de edad, y al suministro de planes de Seguridad Social, oportunidades de empleo y una vivienda adecuada. El Plan de Acción también incluye recomendaciones relacionadas con la satisfacción de las necesidades de grupos especialmente vulnerables, como los refugiados y los trabajadores migratorios ancianos.

En 1983, la Reunión de Ohio.

En 1985, la Comisión de Desarrollo Social, a la que se ha confiado el examen cuatrienal de la ejecución del plan, examinó éste por primera vez y se tomaron importantes decisiones y determinó prioridades de acción como la creación de Comités Nacionales sobre el envejecimiento, la planificación coordinada y el fortalecimiento del intercambio de información, la capacitación, la investigación y los programas de educación. Por su parte la Asamblea General y el Consejo Económico Social, en varias resoluciones han instado a los gobiernos y a las organizaciones no gubernamentales a que asignen prioridad en sus actividades, a la cuestión del envejecimiento. El Fondo Fiduciario de las Naciones Unidas para el envejecimiento presta ayuda a los países en desarrollo, a solicitud de éstos.

En 1988 se dictaron los Principios orientadores para políticas y programas de bienestar social para el desarrollo en un futuro cercano. En Jerusalén se dio la reunión en 1989. En 1991 en París y en este año como ya mencionamos se concretaron los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad.

En 1992, la Organización Mundial de la Salud, organismo dependiente de las Naciones Unidas, declaró a éste **oAño Internacional del Ancianoö**. El motivo de la declaración fue la alarma ante el progresivo aumento de la población envejeciente y la marginación que se va dando en las sociedades modernas. Creían que al dedicar un año al anciano, serviría para que a escala mundial se hagan estudios gerontológicos a fin de encontrar soluciones humanas a las distintas dificultades que plantea la vejez en todos los niveles.

En este mismo año en Brasil, se establecieron los Objetivos mundiales relativos al envejecimiento para el año 2001: Una estrategia práctica.

En 1994 se presentó el Programa de acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.

En 1995, se da el Programa de acción de la Reunión cumbre mundial para el desarrollo social. También en este año, fue la Declaración de Pekín y la plataforma para la acción.

En 1996 se desarrollo la Segunda Conferencia de la ONU sobre asentamientos humanos, Plan de acción mundial. Se presentó también el Marco conceptual de un programa para la preparación y observancia del Año Internacional de las Personas de Edad en 1999.

En 1997 el Departamento de Información Pública de las NN.UU. selecciono el **Logo Oficial de las NN.UU. para el Año Internacional de las Personas de Edad -1999**.

1.2.2. 1999 Año Internacional de las Personas de Edad

La Asamblea General de las Naciones Unidas, designó a 1999 el **“Año Internacional de las Personas de edad”**. El tema central del año es **“Hacia una Sociedad para todas las edades”**. Persigue como objetivo general **“La promoción de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de Edad”**. El **1ero de Octubre se le designa “Día Internacional de las Personas de Edad”**, en base al plan aprobado en 1995, el mismo que presenta cuatro dimensiones:

- La situación de las personas de edad
- El desarrollo de las personas a través de su vida.
- Las relaciones multigeneracionales.
- La relación entre el desarrollo y el envejecimiento de la población.

Por otro lado las consideraciones que fueron analizadas previamente a la toma de esta decisión por parte de las Naciones Unidas, fueron las siguientes:

- Las personas de la tercera edad constituyen un recurso no aprovechado en todas las sociedades, sin embargo de que cuentan con conocimientos, destrezas, acervos culturales diversos y experiencias de la vida, que deben ser utilizados adecuadamente.
- El desarrollo social sostenible dependerá de la sólida contribución de las personas de edad a sus respectivas comunidades y a la sociedad en general.
- Las personas de edad necesitan contar con recursos adecuados para resolver las necesidades básicas y participar oportunamente en decisiones relativas a su propio bienestar y al desempeño de nuevos roles sociales.
- El respeto a la dignidad de cada persona debe continuar hasta la terminación de su ciclo vital. Los esfuerzos educativos deben seguir

realizándose para combatir las actitudes negativas y los mitos sobre el envejecimiento, que existen todavía a nivel mundial.

- La gente envejece de diferentes maneras. La edad cronológica no se considera factor determinante de la capacidad y habilidad del individuo.
- Si los gobiernos y las sociedades civiles no invierten en nuestras personas de edad, estamos perdiendo recursos, legados y la continuidad de las generaciones.

El tema elegido para 1999, *“Hacia una sociedad para todas las edades”*, tiene un alcance muy importante, porque no sólo abarcaría a la gente mayor de edad, sino que pretende constituirse en un enfoque global. Representa una valiosa oportunidad para reflexionar sobre nuestras vinculaciones e interdependencia, y sobre la variedad de formas que éstas pueden adquirir, así como para comprender que el hecho de envejecer afecta a todos, no importa cual sea el punto alcanzado en el ciclo vital, ya sea por el hecho de conocer a gente de más edad o por el hecho de que nosotros mismo envejecemos. El envejecimiento es un proceso que abarca toda la vida, que sigue su curso imperceptiblemente cada momento de nuestras vidas.

Más importante aún, es que el tema ofrece la oportunidad de adquirir conciencia de que las personas de edad tienen muchas necesidades y sienten muchas de las mismas inquietudes que toda la gente; y que, si damos una respuesta positiva a éstas, no sólo les estamos asistiendo a ellos, sino que también estamos preparando una vida mejor en la ancianidad para la mayoría de nosotros, que cada vez en mayor cantidad viviremos hasta una edad avanzada. Los fundamentos para una ancianidad saludable y satisfactoria se establecen en el curso de nuestras vidas, a través de nuestras propias decisiones y comportamiento y a través de una política social inteligente y sus estructuras básicas.

Otro argumento que permite ampliar el enfoque y alcance a toda la sociedad, es la multiplicidad de vínculos dentro de los grupos etarios y entre ellos mismos. Nadie pertenece a un grupo solamente, todos somos parte integral de la sociedad.

1.2.3. Estrategias para una sociedad para todas las edades

En las *Estrategias para una sociedad para todas las edades que se sugieren*, se presenta una perspectiva que abarca a la sociedad en su totalidad, tanto en la creencia de que es lo mejor para avanzar positivamente, como también con la esperanza de que dicha estrategia tendrá un mayor eco entre los dirigentes políticos, que frecuentemente evitan dedicar una atención demasiado exclusiva a las personas de edad avanzada.

Estas estrategias se consideran en tres partes fundamentales: 1) la Interdependencia de las etapas de la vida , 2) la vinculación entre generaciones y 3) la interdependencia de los individuos y la sociedad.

1.2.3.1. La Interdependencia de las Etapas de la Vida.

No se llega a una ancianidad óptima - una en la que se haya hecho realidad el potencial humano y ñ se haya añadido vida a los años- sin una preparación considerable en las etapas anteriores de la vida para el bienestar físico, psicológico, espiritual y social posterior. La preparación en cada etapa, ofrece una plataforma para enfrentar los problemas y oportunidades de la etapa siguiente. Para llegar a ser una persona psicológicamente madura, uno debe poder navegar a través de las etapas de la vida enfrentando debidamente sus responsabilidades y problemas. A su vez una vida bien vivida puede brindar significado, solaz y satisfacción en los años posteriores, cualidades que pueden compartirse con las generaciones siguientes.

Las crecientes probabilidades existentes en todas partes de llegar a la ancianidad deben influir y en efecto influyen en las decisiones de la juventud. Son necesarias la confianza en sí mismo y la previsión, pero la sociedad puede hacer mucho para crear las circunstancias en las que puedan florecer tales virtudes.

Sugieren las estrategias esenciales que pueden promover los Gobiernos, las empresas, sindicatos, las instituciones educativas, las organizaciones no gubernamentales y otras entidades apropiadas, para asistir a los individuos en una transición positiva de una etapa a otra de la vida.

Seguridad económica:

- Promover actividades económicas conducentes a un nivel de vida adecuado para el bienestar del individuo y de la familia;
- Dar a las mujeres y a los hombres acceso igual y total a los recursos económicos, incluido el derecho a la herencia, a la propiedad de tierras y al crédito, así como la oportunidad de adquirir sus propios derechos en sistemas de seguridad social en donde existan tales sistemas;
- Establecer o adaptar los sistemas de seguridad social u otros sistemas de ese tipo para que protejan a los jóvenes y a los ancianos, preservando la equidad y la solidaridad entre las generaciones, y eliminando las distinciones injustas debidas al sexo;
- Garantizar la protección de las leyes laborales y de la seguridad social u otras prestaciones a los trabajadores a tiempo parcial, temporarios, y que trabajan en sus propios domicilios;

- Crear circunstancias que promuevan una planificación financiera debida en todas las etapas de la vida, y que faciliten el ahorro para la seguridad económica en la ancianidad, así como para otras contingencias de la vida.³

Empleo y otras actividades productivas:

- Prohibir la discriminación en las decisiones relativas a la contratación, promoción o despido, basada en características arbitrarias tales como la edad, el sexo, el origen étnico, la incapacidad física o la religión;
- Promover métodos flexibles en cuanto al empleo y las actividades productivas, eliminando los obstáculos al trabajo a tiempo parcial, temporario o voluntario, y facilitando la continuación del empleo de los individuos sea cual fuere su edad , que tengan deseo y la capacidad necesarios para prolongar su participación en la fuerza laboral;
- Respalda formas de trabajo que permitan armonizar las responsabilidades del empleo y de la familia, y que faciliten el reingreso en la fuerza laboral y su abandono en diferentes etapas de la vida;
- Adaptar el trabajo a las capacidades y necesidades individuales cambiantes;
- Promover la capacitación vocacional a lo largo de toda la vida, que permita a las personas superarse y aprender nuevos oficios, y cambiar de carrera, o que facilite la transición entre los periodos en que se este empleado y los periodos en que se este fuera de la fuerza laboral;

³ Estrategias para una Sociedad para todas las edades. American Association of Retired Persons (AARP).

- Facilitar el acceso al crédito y a la capacitación, a fin de que los individuos puedan, sea cual fuere su edad, comenzar o mantener sus propios negocios o iniciativas empresariales.⁴

Educación:

- Permitir el acceso asequible a la educación básica, la instrucción elemental, la capacitación vocacional, la educación para adultos, y otras oportunidades de aprender durante toda la vida para todos los grupos de la sociedad, sin tener en cuenta características arbitrarias tales como la edad, el sexo, el origen étnico, la incapacidad física o la religión;
- Promover los planes educativos que reflejan la continuidad de la vida, enseñando, desde una edad muy temprana, acerca del proceso de envejecimiento y de las inquietudes de cada generación, incluidas las formas en que las decisiones que se toman durante la juventud influyen en la clase de vida que se vivirá en años posteriores.
- Adaptar los métodos de enseñanza y de capacitación, y el contenido de los planes de estudio, a las capacidades y necesidades cambiantes del individuo en el curso de su vida.⁵

Salud:

- Promover una vida saludable, ofreciendo una educación sobre las decisiones en cuanto a la clase de vida que se lleva que contribuyan a una vida larga y saludable, así como sobre la nutrición, el ejercicio, y los

⁴ Estrategias para una Sociedad para todas las edades. American Association of Retired Persons (AARP)

⁵ Idem.

comportamientos riesgosos que involucran el uso del tabaco, el alcohol, drogas y ciertas practicas sexuales;

- Promover el conocimiento de estrategias para combatir la disminución cognitiva y física entre las personas de edad, y la continuación de la capacitación gerontológica entre los trabajadores de atención médica primaria y otros profesionales sanitarios;

- Garantizará el acceso universal y asequible a una atención médica adecuada, la cual, con el tiempo, deberá incluir la creación de una continuidad amplia de servicios sanitarios locales e institucionales para el pronto diagnóstico y tratamiento de las enfermedades mentales y físicas , y de disfunciones a todas las edades, el tratamiento y rehabilitación a fin de reducir las incapacidades y enfermedades relacionadas con el envejecimiento, y la atención para las condiciones crónicas;

- Promover el uso de tecnologías apropiadas para asistir a la gente en sus necesidades de atención de la salud y las prácticas adecuadas de autoasistencia;

- Reconocer el efecto que vivir una vida significativa o espiritualmente satisfactoria puede tener en la salud y el bienestar generales.⁶

Medio ambiente y vivienda:

- Garantizar un medio ambiente que cuente con un suministro de agua potable, niveles controlados de sustancias nocivas, una infraestructura sólida para el transporte de personas y de bienes, y una reducción en los peligros del tráfico y en las oportunidades para el comportamiento delictuoso;

⁶Estrategias para una Sociedad para todas las edades. American Association of Retired Persons (AARP)

- Promover una continuidad de vivienda y alojamiento adecuados, que abarquen desde la vida independiente hasta las residencias multigeneracionales, y alojamientos con diversos grados de asistencia para las personas física o mentalmente vulnerables de cualquier edad;

- Promover los sistemas de vivienda con integración de edades, mediante la aplicación de principios de diseño universales, eliminando las restricciones físicas para que las personas discapacitadas puedan vivir independientemente, proporcionando servicios comunitarios, y dando el apoyo necesario a las familias que deseen residir en viviendas multigeneracionales.⁷

Servicios Sociales:

- Garantizar el acceso universal e inmediato a los servicios sociales básicos, tratando en particular de facilitar el acceso a las personas carentes de movilidad, o que se hallen de otra manera socialmente aisladas a causa de factores tales como la edad, la incapacidad, la pobreza o la condición étnica;

- Promover una continuidad de servicios, entre ellos los programas de atención domiciliaria y diurnos, para permitir que las personas frágiles o que sufran de incapacidades puedan seguir viviendo en sus hogares tanto tiempo como sea posible;

- Suministrar capacitación , asesoramiento, asistencia financiera, servicios de apoyo y reconocimiento a las familiar cuando éstas deban

⁷“Estrategias para una Sociedad para todas las edades”. American Association of Retired Persons (AARP)

adaptarse a las necesidades cambiantes de sus miembros vulnerables física o mentalmente, y a las redes sociales no familiares, consistentes en amigos, vecinos, sociedades de ayuda mutua que frecuentemente prestan una asistencia esencial por hallarse ausentes o incapacitados los miembros familiares.⁸

1.2.3.2- La Vinculación entre Generaciones

Muchas veces se evidencia conflictos entre miembros de diferentes generaciones, incluso de la misma generación, lo que puede ser una forma de disimular la necesidad que tenemos de amor, apoyo emocional, contacto físico, respeto y reconocimiento, de un intercambio de conocimientos y experiencias, y del apoyo económico y la atención. El grado de necesidad es variable según las personas, los grupos de edad, las culturas. Cada generación, se basa en las experiencias anteriores, lo cual inculca el respeto por los antecesores y crea un sentido de responsabilidad para con las generaciones venideras.

De igual manera, al mismo tiempo, cada generación ofrece habilidades o cualidades particulares - los ancianos son los únicos que acumulan muchas experiencias que las nuevas generaciones todavía no han tenido, y su ejemplo puede ser valioso. Las personas de la Tercera Edad, pueden ser depositarias de culturas o tradiciones singulares que corren el peligro de extinguirse, o de conocimientos valiosos, tales como la Medicina Tradicional. En tanto que los jóvenes, a su vez traen a la vida una energía y entusiasmo especiales de los que pueden beneficiarse los de mas edad y que generalmente son conservadores. Algunas de las aptitudes especiales de los jóvenes, tales como el conocimiento de las tecnologías más recientes, pueden ser de gran utilidad a la gente mayor. Las diferentes generaciones, prestándose un apoyo recíproco, pueden fortalecer sus sociedades y también fortalecerse ellas mismas.

⁸Estrategias para una Sociedad para todas las edades. American Association of Retired Persons (AARP)

Brindar oportunidades a las personas de más edad y satisfacer sus necesidades contribuiría potencialmente a mejorar las vidas de los grupos de diferentes edades de la sociedad.

Igualmente sugiere las estrategias esenciales a los Gobiernos, empresas, sindicatos, instituciones educativas, organizaciones no gubernamentales y otras entidades, para respaldar y fortalecer los vínculos entre las generaciones:

- Ayudar a mantener la unidad familiar y la de otras redes sociales , entre las que se cuentan los refugiados e inmigrantes, promoviendo al mismo tiempo la tolerancia de las diversas estructuras sociales.
- Facilitar los intercambios y colaboración multigeneracionales, persiguiendo tanto el interés personal como el público.
- Promover la receptividad a la experiencia y conocimientos de todos los individuos y grupos de edad.
- Impulsar la función activa de las personas de más edad como custodios y transmisores de la herencia cultural, la historia y los conocimientos, especialmente a los grupos en peligro, como son los huérfanos y los hijos de familias disueltas.
- Promover actitudes y prácticas humanitarias para con los individuos más dependientes de todas las edades .⁹

⁹ Estrategias para una Sociedad para todas las edades. American Association of Retired Persons (AARP)

1.2.3.3. La Interdependencia de los Individuos y la Sociedad

Los seres humanos formamos parte de una sociedad, en ella vivimos e integramos muchos grupos sociales, religiosos y políticos que nos representan. La sociedad y los individuos en constante interacción.

Las estrategias esenciales que se recomiendan para reducir las tensiones entre individuos son:

- Promover la igualdad del derecho de hombres y mujeres de cualquier edad y disfrutar de las libertades fundamentales a estar protegidos contra la violencia doméstica y externa .
- Reconocer la diversidad de necesidades e intereses entre los diferentes grupos de edad y dentro de ellos .
- Proporcionar los medios por los cuales los individuos puedan influir en las decisiones que más afectan a sus vidas.
- Eliminar los métodos discriminatorios que marginen o excluyan a cualquier grupo, basándose en características arbitrarias tales como la edad, el sexo, el origen étnico, la religión o la incapacidad cuando ellas tengan poca o ninguna relación con el desempeño en un empleo, en actividades voluntarias y en la vida política.
- Proporcionar el respaldo y estructuras adecuadas para que las poblaciones marginadas puedan mejorar sus vidas, ejercer sus derechos y participar en la vida de la sociedad.
- Facilitar a lo largo de la vida las transiciones entre los períodos de educación , trabajo y tiempo libre.

- Crear circunstancias que alienten a las personas de edad, a los jóvenes y a otros que estén fuera de la fuerza laboral a hacer uso pleno de sus conocimientos y capacidades en beneficio propio y de la sociedad.
- Promover la autoayuda y la independencia en todas las etapas de la vida .
- Tratar de que los medios periodísticos difundan el valor que tienen todas las edades, mediante representaciones realistas de personas de diferentes edades.
- Analizar los efectos del desarrollo en las vidas de personas de todas las edades, tomando en cuenta las diferencias en el ámbito urbano y rural.
- Producir bases de datos y estudios sobre el envejecimiento en los diferentes países, a fin de ayudar a los planificadores en la programación de acciones para lograr una ancianidad activa.¹⁰

El Secretario General de las Naciones Unidas ha elaborado medidas conceptuales y operaciones para 1999 y años posteriores.

Recomiendan a todos los países implementar acciones globales para celebrar este Año Internacional:

- Establecer una estructura básica , es decir nombrar un organismo rector o centro de coordinación y un Comité que sirva como fuente de información.

¹⁰ Estrategias para una Sociedad para todas las edades. American Association of Retired Persons (AARP)

- Medidas de promoción para 1999.
- Medidas de desarrollo para 1999 y años posteriores.
- Extensión a los ámbitos locales.
- Alcance internacional.

Sugieren trabajar en coordinación con el vecindario, las familias y los individuos, el sector comercial, las escuelas y colegios y los medios de comunicación colectiva, en actividades tales como:

Conferencias,

Seminarios,

Congresos académicos,

Conciertos de artistas jubilados y músicos jóvenes,

Programas e intercambios intergeneracionales,

Reuniones en las municipalidades,

Encuentros con Legisladores,

Programas sobre herencia cultural,

Ferias para destacar el rol socioeconómico de las personas de edad,

Proyectos educativos encaminados a promover el concepto de que el envejecimiento es un proceso que dura toda la vida.

La Organización Iberoamericana de Seguridad Social, a solicitud de su Comité Regional del Cono Sur, en el marco de actuación de la Comisión Técnica Permanente de Servicios Sociales, considerando que esta acción se inscribe en su función de permanente promoción de la protección social, en coincidencia con la designación por parte de la Organización de Naciones Unidas del año 1999 como **ÑAño Internacional de las Personas Mayoresö** y con la celebración durante dicho año del **Congreso de la O.I.S.S.**, en Santiago de Chile, cuya temática está



PDF
Complete

*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

15

referida a los Servicios Sociales, convocó **el premio OISS para trabajos de Investigación o Difusión relacionados con los Servicios Sociales para las personas mayores** .

Estos trabajos debían: Destacar el rol de los Servicios Sociales en las políticas destinadas a las personas mayores; exponer experiencias llevadas a cabo en el campo de los Servicios Sociales para las personas mayores; formular propuestas de implementación de Servicios Sociales para las personas mayores.

El premio ofrecido era de Cinco Mil dólares.

La OISS. Considera que los Servicios Sociales dirigidos a mantener o mejorar la calidad de vida de las personas de edad avanzada, configuran como una rama de la Seguridad Social que tiende a desarrollarse de una forma acelerada, adquiriendo un auge que debe incrementarse en el futuro.

CAPITULO II

2.- LA VEJEZ

2.1.Generalidades

La esperanza de vida es cada día mayor. El hombre gracias a la higiene, la medicina y la elevación del nivel de vida llega a vivir más años.

La vejez es un fenómeno natural, propio de los seres vivos que no podemos detenerla. Se caracteriza por cambios físicos, biológicos y psicológicos que se producen al final del crecimiento y se desarrollan durante el período de la edad adulta. La vejez, en el plano natural no se improvisa, fluye a través de un proceso gradual. No es posible impedirlo, pero si es posible mejorar su calidad.

Paralelo a este desarrollo natural es necesario realizar con plena conciencia, otro de adaptación física, biológica y psicológica. Envejecer es un arte que se aprende, y el aprendizaje, la preparación para esta etapa de la vida es tan importante como cualquier otra. Pues, si Dios nos dio la vida, ésta debe tener una evolución normal y es preciso disfrutarla siempre de la mejor forma, con positivismo, pensando que nos debemos a nosotros mismo, a nuestra familia y a la sociedad; por que la ciencia haya evolucionado no conocemos hasta el momento que la vida o los años puedan detenerse, nacen cada día niños de probeta, pero nuestra existencia siempre tendrá un final y que mejor si éste nos viene en condiciones normales y satisfactorias.

Es necesario rescatar el período de la vejez como una etapa más del desarrollo. Es de celebrar que la expectativa de vida vaya en aumento, lo cual permite a las personas tener más tiempo de vida y sobre todo un gran reto para el crecimiento y el desarrollo personal. Esto implica que puedan obtener provecho a

esta etapa generacional que presenta grandes condiciones, como la sabiduría, la experiencia, mayor reflexión que favorece la vida interior, el desarrollo intelectual, la memoria, la imaginación, mayor identidad espiritual, emocional y en consecuencia mayor madurez. Es también un período para atender el compromiso de enriquecer a la sociedad.

La vejez demanda planes de vida concretos, flexibles, optimistas y enriquecedores para la persona y su medio social. Esta generación es la que pierde, y de hecho le corresponde crear lazos entre el ayer, hoy y el mañana.

Para que las personas ancianas puedan cumplir esta labor con gran impacto social, se requiere de planeamiento y organización social específica que tome en cuenta las características de este grupo humano.

La vejez nos alcanza, nos llega y si nos toma en forma desprevenida es por falta de preparación para cumplir con las tareas propias de esta etapa de la vida.

2.1.1. Concepto de Envejecimiento.-

Es el conjunto de modificaciones biológicas, psicológicas, bioquímicas y sociales, que se producen en los seres vivos con el paso del tiempo. En esta etapa los procesos de involución y atrofia superan al crecimiento y desarrollo.¹¹

El Dr. Raúl Merchán, ilustre Geriatra, afirma que cuando ha pasado la edad óptima, la misma naturaleza conspira contra el hombre, vicios, hipo e hiperalimentación, stress, los procesos de involución, atrofia, decrecimiento, la hipofunción de órganos y glándulas y el trajinar de los años conducen aceleradamente a la muerte.

¹¹ Merchán Raúl Dr. Geriatria: Medicina-Envejecimiento-Salud.

Todos aman la vida y enfrentan heroicamente la vejez no comprendida. El género humano tiene un vicio, ese vicio es amar la vida, sin que importe como sea: amargura, pobreza, pero que sea vivir, nada más que vivir.

En las personas envejecientes jamás encontramos una situación de normalidad fisiológica. Muchas se encuentran en el límite de lo normal y patológico, esto es, un equilibrio inestable, en el que basta una mínima agresión o desequilibrio para desencadenar una enfermedad que puede ser invalidante. De allí que constantemente se interpreta la vejez como enfermedad.

Las personas de edad son esencialmente vulnerables y junto a la disminución de la salud física se presenta el deterioro de la función mental, lo que se acentúa por el desamparo de la familia, la sociedad, la jubilación y el temor de perder su estado socioeconómico dentro de la comunidad.

2.1.2. Edad de Interés Geriátrico.

El Dr. Merchán, sostiene que la edad adulta se divide en períodos que van en avance de años y en disminución de las facultades generales que posee el sujeto.

Después de la infancia y la adolescencia se habla de la edad adulta, de madurez y corresponde en efecto a la edad del primer envejecimiento o edad presenil, o edad crítica y edad transicional o edad media, definiciones utilizadas por la Organización Mundial de la Salud.

El Profesor Greppi, fundador de la Escuela de Geriatria de Florencia- Italia, al referirse a la Presenilidad, llamada también edad media o edad crítica, comprende de 45 a los 60 años. Esta fase está dominada por el problema biológico

ligado a las primeras apariciones del proceso de envejecimiento. Requiere una intervención esencialmente preventiva¹²

En la vida del hombre, si existe una época o edad en la que debe ponerse particular atención, esa es la edad de los 45 a 60 años, es en la que se forja una ancianidad saludable o desastrosa.

El período de senescencia o senilidad gradual, comprendido entre los 60 y los 70 años. Predominan además de los problemas clínicos, los sociales. En esta etapa requieren una intervención esencialmente rehabilitadora.

Envejecer bien es el resultado de un comportamiento individual en la vida, como producto de la percepción del propio estado de salud, derivado de una toma de conciencia en el ámbito de la experiencia o de la instrucción y un comportamiento introspectivo basado en la cultura y en el conocimiento, tanto más que la salud no es solo la ausencia de enfermedad, sino el modo de pensar, actuar, es decir una conducta de vida.

El envejecer es un arte y vivir es un arte, y el arte de vivir consiste en reconquistar antiguas satisfacciones biológicas¹³

Insistimos tantas veces como sea necesario que: la vejez no es una enfermedad, es la continuación de la vida y, en la medida que los organismos de ejecución de los servicios y derechos de los ancianos, comprendan su rol de acción específica que les compete desarrollar, la esperanza de una decorosa existencia para las personas de la Tercera Edad, se convertirá en ***Mas vida a los años y no mas años a la vida***; caso contrario, habremos legislado sin fe en la defensa de los

¹² Caja Costarricense de Seguro Social: Cuaderno de Gerontología N° 8

¹³ Merchán Raúl Dr. Geriatria: Medicina-Envejecimiento-Salud.

Derechos Humanos de la clase mas necesitada del Derecho a la Seguridad Social Integral.¹⁴

2.2. La Tercera Edad

Hablar de este tema es hablar de la vejez, lo he separado con el fin de hacer puntualizaciones que a todos nos permitan comprenderlo con claridad.

Los seres humanos, al tener una duración normal pasan por una serie de etapas desde el nacimiento hasta la muerte, las que se denominan edades de la vida y se reducen fundamentalmente a tres. Dentro del contexto general, se ha reconocido que en un mismo momento conviven e interactúan estas tres generaciones: la joven, la adulta y la anciana.

El Gerontólogo francés Huet, propuso para esta última etapa de la vida la designación de Tercera Edad y esta denominación adquirió pronto una gran difusión. En países altamente desarrollados, se utiliza ya una nueva clasificación, se habla de la "Cuarta Edad", refiriéndose a las personas de 70 años y más.

Siguiendo la misma secuencia de pensamiento, se dice que la primera edad, se caracteriza por la búsqueda de un status, de una posición en el mundo, de una definición propia, es la edad del progreso, desarrollo y evolución, constituye la juventud; la segunda se distingue por la adquisición de una posición social, económica y cultural, es de estabilización, equilibrio y madurez; la tercera, se la considera como la etapa en donde los valores alcanzan su mas alto grado. Por eso al referirse a la "Tercera Edad", se habla también de la "Edad de Oro"¹⁵, pues es la época en que puede disfrutarse y compartirse lo mejor que la vida nos ha dado.

¹⁴ Posso Zumárraga Manuel Dr. Ministerio de Bienestar Social.

¹⁵ Campos Jiménez Carlos Ma. "La Tercera Edad"

Ser viejo es llegar a un período en que se tiene mucho más que ofrecer y dar. La experiencia acumulada en lo social, en el trabajo, constituyen un capital invaluable que puede perderse si no se lo utiliza.

La vejez es una etapa de la vida como son la niñez, la juventud, la edad adulta. Es cierto que en la vejez, se está más cerca de la muerte, pero también es real que mueren los niños y los jóvenes.

Los niños aspiran a ser jóvenes, ellos a su vez a ser adultos. Por qué no aspirar a la Tercera Edad sin prejuicios ni tristezas?, pensando en que podemos ser auténticos seres maduros, capaces de dar y compartir con los demás lo que por tantos años hemos atesorado.

Del mismo modo que un paisaje adquiere nuevos ángulos y diferentes luces si lo vemos en la mañana, al mediodía o al atardecer, en el invierno o en el verano; así la vida adquiere nuevas perspectivas y nos ofrece diferentes experiencias, alegrías y motivos de reflexión, según se trate de un niño, se esté en plena juventud, se entre en la vida de adulto o se alcance esa etapa que llamamos de la Tercera Edad.¹⁶

Esta edad, así como las demás trae consigo una serie de cambios físicos, biológicos, fisiológicos, psíquicos y sociales, que van presentándose paulatinamente y se acentúan en los últimos años.

Nos vamos a detener en un pequeño análisis de ellos.

¹⁶ Campos Jiménez Carlos Ma. La Tercera Edad

2.2.1. Características Fisiológicas:

Los cambios fisiológicos que causa la edad son inevitables. Sin embargo, la velocidad y el alcance del cambio no siguen un calendario determinado y varían de una persona a otra.

Las funciones fisiológicas, presentan en general un declinamiento marcado a partir de los 60 años, tendiéndose a llamarlos por este motivo, los de la decadencia. Precisa afirmar que no todas las funciones y capacidades siguen una tendencia desmejorativa uniforme y regular. Observamos, por ejemplo, que la fuerza de aprehensión es igual entre los 30 y 60 años; que mientras la velocidad motriz del hombre se reduce con la edad, aumenta su resistencia hasta los 35 y 40 años. Por otro lado, aumenta con la edad la inmunidad a ciertas enfermedades, como las caries dentales, aunque también es cierto que se incrementan algunos tipos de enfermedades¹⁷.

El Dr. Octavio Rodríguez Rey. Médico Geriatra del Hospital Dr. Raúl Blanco Cervántes, de la Caja Costarricense del Seguro Social, parte de tres premisas básicas hablando de la Salud en la Tercera Edad:

- Que no existen enfermedades propias de la vejez, como todo el mundo cree. En realidad, lo que existen son enfermedades que se presentan más frecuentemente a través del tiempo con la edad mayor.
- Existen cambios de tipo anatómico y de tipo funcional. El organismo manifiesta un deterioro progresivo de sus funciones orgánicas. Sin embargo, lo importante es saber que las funciones no se deterioran paulatinamente, es decir, no todas las funciones van a presentar un derrumbamiento, lo cual depende del

¹⁷ Balarezo Ch. Lucio. Psicólogo Clínico del Hospital Carlos Andrade Marín

momento actual y del estado de salud anterior. Entonces, lo conveniente es saber que las pérdidas son previsibles y que pueden evitarse complicaciones.

- Lo básico es la prevención. La Medicina Preventiva es la norma con más auge actualmente. ¿Es más fácil prevenir que curar?

La mayoría de las enfermedades o incapacidades que afectan al anciano pueden ser prevenidas total o parcialmente; la forma de vida y las medidas de higiene, dieta y hábitos, determinan sustancialmente la calidad de vida de las personas, tanto en el riesgo de enfermar, invalidarse o morir; por eso hay que protegerlos adecuadamente.

2.2.1.1. Piel y Cabello:

La pérdida gradual de elasticidad de los tejidos (y de la grasa subcutánea) hacen que la piel se quede floja y se arrugue. Se producen los cambios de la pigmentación y el cabello pierde el color. La debilitación de los capilares sanguíneos hace frecuentemente que la piel se lesione con facilidad; los capilares rotos, que no causan mayores daños, pueden producir manchas rojizas.

2.2.1.2. Esqueleto y Músculos:

Las personas de edad pierden altura porque los discos situados entre las vértebras disminuyen su grosor. La pérdida de elasticidad del tejido conectivo hace que las articulaciones se pongan rígidas y aumenten de tamaño. Los huesos se hacen más quebradizos, y los músculos su volumen y tono.

Se puede presentar la Osteoartritis, que es una enfermedad degenerativa que afecta fundamentalmente a las articulaciones mayores, como las caderas, las

rodillas y la espalda. Causa dolor, se produce una pérdida de la movilidad y los músculos que rodean la circulación se debilitan.

2.2.1.3. Corazón y Circulación:

Las arterias se endurecen y se hacen más gruesas por su parte interna. Esto quiere decir que la sangre circula con menos libertad. Se produce cierta reducción de la alimentación de oxígeno a los tejidos, así como una respuesta deficiente a cualquier exigencia súbita de aumento de energía.

El corazón que pierde eficacia con la edad, tiene que esforzarse más por bombear la sangre por los pasos arteriales estrechados, lo que puede dar lugar a una subida de tensión. Estos cambios circulatorios, combinados con las alteraciones de la piel, hacen que los viejos sientan más efecto del frío.

Las causas más frecuentes de las enfermedades cardíacas en la edad madura son: la alta presión sanguínea o hipertensión.

2.2.1.4. Pulmones:

Los tejidos de los pulmones pierden elasticidad con los años, por lo que la respiración se hace menos eficaz. Esto es, igualmente un factor de reducción del aporte de oxígeno por todo el organismo.

Puede presentarse la bronquitis crónica, que es una enfermedad pulmonar que afecta primordialmente a personas de edad media o ancianas. Puede ser debida a un aumento de la secreción del moco bronquial, o a un estrechamiento permanente y extensivo de las vías aéreas de los pulmones, el cual limita el paso del aire

2.2.1.5. Organos Abdominales:

La capacidad de los órganos abdominales se reduce, de manera que éstos se muestran menos aptos para procesar grandes cantidades de alimentos. También los riñones pierden velocidad en el filtrado de las impurezas de la sangre.

2.2.1.6. El cerebro y el Sistema Nervioso:

El cerebro se encoge con la edad: la importancia que esto pueda tener es desconocida ya que, por lo general, no afecta a la capacidad intelectual; sin embargo, la memoria a corto plazo puede fallar. La principal amenaza para el suministro deficiente de sangre. El tiempo de reacción de los nervios aumenta, lo que hace que las respuestas sean más lentas.

Los estudios relacionados con la capacidad intelectual demuestran que si bien el funcionamiento global es menor al encontrado en otras edades, algunas de sus áreas mantienen una meseta de rendimiento hasta la quinta década para declinar posteriormente. Los ítems intelectivos relacionados con la velocidad de respuesta, suelen ser los más afectados, alcanzando su máxima expresión en la tercera década, para luego decrecer con la edad rápidamente. En cuanto a la memoria y al aprendizaje, la eficacia de resolución ha dependido de las tareas específicas a las cuales se han sometido las investigaciones, apreciándose que en aquellas en que interviene la velocidad para retener o evocar son las más comprometidas. La capacidad creativa tiende a expresarse de mejor manera en edades cercanas a los 50 años, apareciendo como el período de máxima producción de acuerdo a los estudios efectuados¹⁸

¹⁸ Balarezo Ch. Lucio. Psicólogo Clínico Hospital Carlos Andrade Marín. Poligrafiados.

2.2.1.7.Sentidos:

Es de esperar cierta pérdida sensora, aunque no la desaparición total de las capacidades en este terreno:

Los ojos - La visión:

La vista es una de las funciones que primero envejece. La presbiopía, que es una modificación de la refracción que se va perdiendo poco a poco, generalmente a partir de los 45 años, hasta que desaparece el poder de acomodación. De ahí la necesidad de usar lentes para ver de cerca o bifocales en algunos casos. La piel de los párpados sufre fenómenos de atrofia con la consecuente formación de surcos y arrugas al lado de la comisura externa, aparecen las típicas patas de gallo. Las cejas se hacen mas abundantes y gruesas, lo que es más notorio en los hombres.

Las enfermedades mas comunes son: la catarata, en ésta, el cristalino del ojo se torna gradualmente opaco, dando lugar a la pérdida de la vista.

El glaucoma, que se caracteriza por una presión creciente en el interior del globo ocular, lleva a la ceguera si no se trata adecuadamente.

La nariz - El olfato:

Se dice que la nariz en primer lugar se atrofia, presenta un cuadro de hiperqueratosis en algunas zonas de la epidermis. Las glándulas sebáceas se dilatan en forma importante y manifiestan hiperactividad funcional.

Los bellos que revisten la superficie interna nasal son largos y gruesos. La mucosa olfatoria va hacia una gradual atrofia con pérdida de células sensoriales y reducción de fibras del nervio olfatorio, por lo que disminuye el olfato.

La boca: Aparato masticatorio y el gusto.

Las encías se atrofian en forma importante, lo que favorece la movilidad y pérdida de piezas dentarias; se atrofian las glándulas salivales. La lengua se reduce de volumen (atrofia lingual senil), la mucosa se vuelve lisa, delicada, lo que permite la aparición de infecciones.

Orejas - La audición:

En la oreja existen alteraciones de tipo atrófico de la piel y de las glándulas. La piel del pabellón auricular presenta una queratosis difusa, mayor en el borde superior. En el conducto auditivo externo, el fenómeno más evidente es el aumento y el alargamiento de los pelos que cubren la parte inicial; hay hiperqueratosis de la dermis y un aumento de la descamación que, junto con la formación de cerumen, ayuda a la disminución de la agudeza auditiva.

La membrana del tímpano sufre atrofia progresiva, se torna delicada y casi transparente. Se manifiesta una timpanoesclerosis debido a depósitos de calcio y a disminución de las fibras elásticas. En el oído medio e interno se va hacia una sordera progresiva. Se comienza a notar la disminución de la audición a una edad aproximada de 50 años y es más precoz en el hombre.

2.2.1.8.El Riñón:

Existe un aumento en la grasa que rodea a los riñones y hay reducción del volumen y de peso, también en el número de glomérulos, que son las unidades de filtración.

2.2.1.9. Los pies:

Representan una causa importante de restricción de la movilidad en personas mayores: los juanetes, callos, el pie diabético, todos estos casos deben ser tomados en cuenta ya sea para remediarlos o impedir el dolor.

Ya hemos hablado de los problemas que se pueden presentar en la Vejez, consideramos importante en esta parte establecer algunas recomendaciones para preservar la salud.

- **Higiene:** A cualquier edad es necesario preservar la imagen a través del aseo personal y de la adecuación del vestuario. Esto no sólo como medida de protección de la salud sino para mejorar la imagen individual y la autoestima de la persona.

- **Régimen de vida:** La mente necesita tanta actividad como el cuerpo. Generalmente el anciano tiene un exceso de tiempo libre, de ocio, que es preciso ocupar de acuerdo a las condiciones personales, físicas, psíquicas y ambientales de cada uno .

La actividad física es importante pues se afirma que el deterioro de los músculos y huesos no es secundario al envejecimiento, sino a la falta de actividad física, la que favorece el funcionamiento del sistema cardiovascular, respiratorio, actividad intelectual y equilibrio afectivo.

Se aconsejan 1 o 2 horas de reposo después de cada comida y dormir al menos 8 horas durante la noche.

Evitar la soledad y el aislamiento a través de actividades compartidas, grupos o clubes.

La actividad sexual pueden desarrollar según criterios personales y de pareja y de acuerdo con el ciclo biológico individual.

- **Alimentación y Nutrición:** Los ancianos necesitan una dieta adecuada con una menor cantidad de calorías por una reducción en las necesidades del organismo.¹⁹

No dietas severas porque pueden limitar la fuente de alimentos del anciano. Aumentar el consumo de frutas, verduras y alimentos ricos en fibra. Disminuir el consumo de grasas animales. Ingerir mínimo seis vasos de agua diarios. Evitar el consumo de bebidas alcohólicas. Procurar que el anciano se encuentre cómodo y acompañado a la hora de las comidas.

2.2.2. Características Sociales

Hans Tomae dice que el envejecimiento es una fatalidad mas social que biológica.

La vanidad humana, no se resigna a la decadencia de los encantos físicos. No soporta el hecho de que le llamen viejo, parece que por ello se buscaron un nombre mas apropiado para dirigirse a este grupo poblacional: La Tercera Edad.

Existe resistencia y temor por la vejez, en razón de que se le considera como un personaje que permanece al margen de la acción real. No se le da la oportunidad para que siga desarrollando una vida activa, que le permita estar al día de los acontecimientos, que tome decisiones responsables y continúe aprendiendo.

No cuenta con las posibilidades reales para poder disfrutar de un ambiente adecuado. El alto costo de la vida, muchas veces las enfermedades, la falta de políticas estatales, son algunos de los factores que obstaculizan el desarrollo de una vida integrada eficazmente.

Muchas ocasiones no saben qué hacer, pues en su juventud y de adultos, lo único que hicieron es trabajar. Al dejar esta rutina, se encuentran perdidos, casi siempre aburridos y piensan que son un estorbo en todas partes, que ningún lugar les pertenece.

Los hijos que muchas veces encargaban sus niños a los abuelos para que los distraigan con sus anécdotas y cuentos, los hagan jugar y en ocasiones para que les quiten de su lado a los pequeños estorbos, ahora ya no los necesitan, la TV, la radio y otras alternativas, han sustituido su presencia. La sociedad es egoísta, luego de haberse servido de ellos plenamente, se rehusa a atenderlos cuando mas necesitan.

Casi siempre que se habla de las personas de edad, solo se mencionan sus problemas y pocas veces se mencionan sus necesidades de solidaridad familiar y social o la contribución positiva que pueden aportar a las generaciones más jóvenes, especialmente en el marco de su propia familia. Como los viejos contribuyen poco o nada al producto nacional bruto, se tiende cada vez más a considerarlos como un estorbo.

Pero también se admite, de manera cada vez mas general, que las necesidades especiales de los viejos en materia social y psicológica no pueden atenderse en ningún sitio mejor que en el medio familiar activo y afectuoso, en el que el anciano tenga un papel que desempeñar y se sienta amado y deseado por quienes lo rodean.

¹⁹ Silit Editores Fudesco Colombia: Prevención y Promoción de la Salud en la Seguridad Social

Una interacción dinámica entre los miembros de la familia es tan necesaria en la vejez como en cualquier edad.²⁰

Las personas de la Tercera Edad, buscan la posibilidad de asociarse para llenar su necesidad de intercambio social, promoción de actividades conjuntas, recreación, servicio a la comunidad, etc. Posibilidad muy válida para la realización de estas personas.

Hay un jardín olvidado que se puede transformar en huerto, herramientas bien guardadas que hábilmente manejadas pueden producir.

Los 50 años de edad, traen consigo algunas preocupaciones como hemos visto y la principal es en el ámbito laboral. Después de una larga jornada de trabajo, esperan el merecido descanso, dejar la rutina e incorporarse a su hogar a disfrutar de paz y tranquilidad, que muchas veces resulta efímera; sin horarios, ni presiones y en pos de recuperar el tiempo perdido. Se acogen a la jubilación. Este cambio para algunos, quizá a muy pocos, les resulta positivo, en otros surge una gran problemática.

Las actitudes personales varían con la jubilación y los afanes frustrados derivados de una visión retrospectiva de su vida llena de pesimismo. El retiro de la actividad laboral trae consecuencias de deterioro acelerado y la estimulación de dolencias físicas, porque su interés se centra en el yo y no en los objetos externos.²¹

Por esta razón, considero de importancia hacer un ligero análisis de la jubilación.

²⁰ Rivadeneira G. Harvey, Dr. La Tercera Edad en el Ecuador. Trabajo de Investigación. IAEN.

²¹ Balarezo Ch. Lucio, Dr. Psicólogo del Hospital Carlos Andrade Marín. Poligrafiados.

2.2.2.1. La Jubilación

Nuestra vida esta organizada en función de una actividad laboral, la que debe cesar un día por imperativos de la edad y años de servicio, desapareciendo por lo tanto aquel centro al rededor del cual giraban todas las acciones. Se hace indispensable entonces tener una base sólida de actitudes, conocimientos y posibilidades que faciliten construir el futuro.

La jubilación es prescindir de sus servicios o eximirlo al individuo de un trabajo por razones de edad o imposibilidad física, señalándole una pensión vitalicia en compensación a los servicios prestados.

El hecho de jubilarse conlleva la adopción de un nuevo rol, una nueva situación psicosocial.

La persona al llegar a esta etapa esta en posibilidades de dar y ofrecer mucho. La experiencia acumulada en el trabajo, en la vida social y familiar, constituyen un capital invaluable que puede perderse si no se lo utiliza. Ahí la importancia de utilizar esas potencialidades.

Los jubilados constituyen aquellas personas que fueron la fuerza laboral y contribuyeron de diversas formas al desarrollo de nuestra sociedad, por lo que merecen todo nuestro apoyo, a fin de que no sean segregados del núcleo familiar y social, sino que sean tomados en cuenta y participen en forma activa en él y puedan disfrutar de una vida digna. Entonces, debemos concientizarnos al respecto y concientizar a los demás, para ayudar a aquellos que nos precedieron o que van adelante, y con derecho cosechar para nosotros ese mismo tipo de atención e interés cuando nos corresponda.

La Jubilación puede ser una liberación o una pesadilla, el peligro es real y nos acecha. Puede ser el tiempo libre ansiosamente esperado o el tiempo vacío, terriblemente pesado y monótono.

Por todas estas circunstancias, es preciso desarrollar procesos de **Preparación para la Jubilación**, la misma que se impone como un elemento de educación social, para crear conciencia sobre el significado de este proceso natural en la vida de los seres humanos y lograr su adaptación física, social y psicológica.

La preparación para la jubilación busca convertir esa nueva etapa de la vida, en una experiencia estimulante y positiva, tanto para el jubilado, como para su familia y la comunidad en que vive.

La preparación para la jubilación, trata de enseñarnos a ser viejos, con la visión de quien considera que la vida es una gran oportunidad de realizarse como ser individual y como ser social. Abarca los siguientes campos:

En el área de salud, los expertos consideran como ideal iniciar con un examen médico general, que permita detectar en forma temprana las limitaciones y enfermedades que podrían afectar a la persona de la tercera edad. Con esta base es posible llevar a cabo tratamientos y tomar las medidas necesarias para que el trabajador llegue a la jubilación en las mejores condiciones de salud.

La preparación psicológica para hacerle frente al cambio de rutina diaria es muy importante. Debe darse orientación y ayuda a los interesados para que planteen y discutan sus expectativas, sus temores y necesidades. Esto puede llevarse a cabo por medio de entrevistas individuales o a través de actividades de grupo. Esta labor también debe extenderse a los miembros de la familia, pues se considera indispensable contar con la comprensión frente a los problemas que puede plantear la jubilación y su cooperación para encontrar y aplicar fórmulas que

permitan superar las dificultades que se encuentren. En esta tarea se requiere la intervención de un equipo profesional.

En el campo económico, las preocupaciones son múltiples, de ahí la importancia de ofrecer una amplia información al respecto. Cuál es el presupuesto familiar actual?, cuál va a ser el monto de la pensión?, cómo quedará el presupuesto familiar una vez jubilado?, qué posibilidades hay de contar con otros ingresos?, qué puede hacerse para lograrlos?.

En última instancia lo más importante es reforzar los valores individuales y sociales de quienes se retiran del trabajo, ayudándolos a mantenerse como miembros activos de la comunidad y a poner al servicio de la misma toda la experiencia y conocimientos acumulados durante años.

Robustecer en las personas que se encuentran en la Tercera Edad, las posibilidades de lograr en esta etapa de su existencia, las mismas satisfacciones que en las otras edades, que su vida sea placentera, sana, útil y dinámica. En conclusión que sean ancianos positivos, activos, inmersos en la familia y en la sociedad.

Al respecto, Víctor Hugo Villegas, Coordinador del grupo de danza òYanuncayò de la Tercera Edad del IESS, considera que la òexperiencia de trabajar con los miembros de la Tercera Edad es distinta por la intensidad que estas personas tienen, después de haber vivido tanto. Estas actividades impiden que se sientan viejos, porque la vejez no existe, lo que existe son sus pieles arrugadas; sus corazones son jóvenes, ellos aman, sienten y viven con fuerzaò.

El Diario òEl Comercioò, en su Editorial del 11 de octubre de 1989, con el título òLa Tercera Edadò, hace la siguiente reflexión:

La que se ha dado en llamar la tercera edad ha pasado a constituirse en un grupo marginal de la sociedad, casi condenado al olvido, al extrañamiento en nuestro medio, en forma confusa y sorprendente, las personas que rebasan los 55 años de edad ya entran a formar filas en aquella fatídica categoría de la ancianidad. Se ha explicado esta arbitraria clasificación por motivos unilaterales; por lo general, a tal edad se inician los fatigosos trámites de la jubilación, especialmente en el sector público, para optar por otras posibilidades de trabajo.

¿Se puede considerar a un individuo que apenas ha recorrido cinco décadas y media de existencia como agobiado por la dura y prolongada tarea cumplida desde que comenzó a trabajar?. Por lo tanto, cuando aún restan excepcionales capacidades mentales y físicas, es una verdadera dilapidación del recurso humano, uno de los más necesarios de un país en desarrollo. Los hombres que han arribado a esa edad todavía son sujetos activos para prestar servicios en las Fuerzas Armadas; para ejercer los derechos cívicos, como el de elegir y ser elegido, es decir, en plena aptitud para cumplir con responsabilidad y eficiencia las tareas que se le confíen o aquellas a las que cada quién desee dedicarse en forma particular.

Se ha tratado de argumentar en el sentido de que se requieren puestos de trabajo para las nuevas generaciones. Una de las fuentes es precisamente la del retiro o jubilación para dejar libres muchas plazas para quienes reclaman una opción laboral dentro del presupuesto del estado que, a no dudarlo, es la más fácil y la menos exigente. Pese a la resistencia que ahora se observa a separarse por las difíciles condiciones de vida, van incrementándose las legiones de pensionistas, condenados muy tempranamente a cogerse a nada, vale decir al desfile silencioso, tedioso, e improductivo de los días hasta que aparezca la sombra de una vejez prematura e inútil. El Estado obliga a convertirse en seniles a valiosos elementos con experiencia, conocimiento y talento para desempeñarse en las actividades que han venido cumpliendo a satisfacción por 30 años o algo más.

Las actuales pensiones de jubilación y retiro quedan cada vez más disminuidas en mayor proporción. Esto impulsa a un alto índice a refugiarse en asilos y otras casas asistenciales que ahora carecen de recursos económicos para brindar una atención aceptable. En su pobreza, los asilados aportan lo que pueden mientras permanezcan allí, a la espera de su final.

Ante la evidencia, los organismos competentes han manifestado su buena disposición a confeccionar programas específicos de capacitación al personal que atiende a los asilos con el fin de aumentar su cobertura a nivel nacional. Los propios internos están en condiciones de tomar a su cargo varias actividades productivas que les reportarían ingresos para mejorar su standard de vida y no ser un peso para la sociedad que les condenó con demasiada anticipación²²

Sin embargo, bien vale la pena mencionar que la Comisión Interventora del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en las Reformas a la Ley del Seguro Social plantea la edad mínima de 60 años para la jubilación, con 30 años de afiliación, por lo que se levantan airadas voces de los partidos políticos, de las organizaciones sindicalistas y clasistas, de los indígenas, de las organizaciones feministas, de los trabajadores, de los jubilados, de la sociedad civil, en protesta por esta reforma propuesta. Cómo que no logramos ponernos de acuerdo, verdad?.

2.2.3. Características Psicológicas

Mantener la mente activa es esencial para un envejecimiento satisfactorio. Aparte de una minoría de personas que padecen demencia u otras enfermedades mentales, no hay razón alguna por la que no puedan conservar la vitalidad mental hasta edades avanzadas.

²² IESS. Departamento de Estudios y Difusión Jurídica. Procuraduría General. Boletín N° 53. Quito. 1990

Muchas personas continúan desarrollándose intelectual y emocionalmente a lo largo de su vida. Otras, talvés la mayoría, muestran un deterioro de la actividad mental, conforme avanza la edad; pierden parte de su atención, del interés por todo cuanto les rodea o por el mundo en general, se hacen menos flexibles en sus actitudes y dejan de interesarse por aprender o por vivir nuevas experiencias.

2.2.3.1. La Depresión:

Se trata quizá del trastorno mas extendido entre las personas de edad avanzada. Puede surgir espontáneamente (como una enfermedad) como una reacción ante los avatares de la vida, (depresión reactiva): hastío, sensación de aislamiento social, preocupaciones económicas o de otra naturaleza, desgracias, etc.

La depresión puede presentarse a cualquier edad, pero es mas frecuente en la vejez. Si es leve hace que usted se sienta pesimista, infeliz e indiferente y le quita el placer de vivir. La depresión grave puede ser perjudicial tanto mental como físicamente, de modo que es muy aconsejable tratar de evitarla.

2.2.3.2. El Stress:

Si bien un cierto grado de stress es una parte normal e inevitable en la vida. Las personas de edad avanzada pueden verse afectadas por este problema por la incertidumbre ante el futuro y eso es muy perjudicial y debe tratar de evitarse.

2.2.3.3. La Ansiedad:

Es otro problema que con frecuencia se presenta en los viejos, puede ser provocada por cualquier suceso o situación potencialmente temible, en particular por algo que ya ocurrió alguna vez y fue una experiencia desagradable.

2.2.3.4. La Paranoia:

Los ancianos a veces creen que son perseguidos, que otras personas están hablando de ellos o confabulándose para hacerles daño o robarles sus bienes.

2.2.3.5. La Confusión:

Hace que las personas mayores se sientan desorientadas en el tiempo y en el espacio, es incapaz de pensar con raciocinio y presenta pérdida de la memoria. La confusión es el síntoma de alguna otra enfermedad, que puede ser leve o grave, y que con frecuencia exige tratamiento.

2.2.3.6. El Insomnio:

Es otro problema que generalmente se presenta en personas de la tercera edad.

2.2.3.7. Autoabandono:

Algunos ancianos se hacen progresivamente descuidados y negligentes para con su limpieza personal, su vestimenta y el lugar donde viven. Las causas que provocan esta reacción son de variada índole: sociales, psicológicas, físicas, entre otras.

2.2.3.8. La incontinencia urinaria:

Existen muchos tipos de esta enfermedad en el adulto. Algunos de ellos pueden curarse y prácticamente todos pueden mejorar con tratamiento adecuado.

2.2.3.9. La demencia senil:

Es una enfermedad mental grave y lentamente progresiva propia de la vejez, la cual es causada por una lesión orgánica del tejido cerebral. Da lugar a pérdida de la memoria, confusión y derrumbamiento de la personalidad. Su aparición es muy poco frecuente antes de los sesenta y cinco años de edad, pero su incidencia es cada vez mayor en personas de edad avanzada. A partir de los ochenta años, aproximadamente una de cada veinte personas resulta afectada por esta enfermedad.

2.2.3.10. La embolia cerebral:

Se produce cuando parte del cerebro resulta lesionado por una hemorragia interna o por el bloqueo de una arteria debido a un coágulo sanguíneo (trombosis). Por lo general esta enfermedad afecta a las personas ancianas, especialmente a aquellas con presión arterial alta.

Los impulsos y motivaciones también disminuyen, los estudios de Kinsey, Pomeroy y Martín así lo confirman, el impulso sexual lo hacen regularmente después de la tercera edad en el hombre como en la mujer. La capacidad de liderazgo e influencia ha sido estudiada por Lehman, demostrándose que las edades avanzadas son las más favorables para la surgencia de estas cualidades.²³

2.2.4. Características Económicas

²³ Balarezo Ch. Lucio, Dr. Psicólogo Clínico del Hospital Carlos Andrade Marín. Poligrafiados.

Aunque no solo de pan vive el hombre, el aspecto financiero es fundamental en la vida de cada persona. Es necesario ser autosuficiente y no tener que depender de nadie. Cuando se está jubilado, es imprescindible reajustar su presupuesto.

Como pierde su condición de generador de ingresos, o porque gana menos por estar jubilado y no puede aportar al hogar al igual que antes, quienes le rodean lo consideran inútil y progresivamente va perdiendo su rol familiar. Al no poder participar con plena capacidad en el proceso productivo, se ven obligados a permanecer aislados y ociosos.

Las pensiones y los ahorros son dos elementos indispensables.

El ahorro es adecuado para atender emergencias. Se considera inadecuada la tendencia al ahorro desproporcionado, privándose inclusive de atender las necesidades básicas. La prudencia en la economía será siempre aconsejable, sin llegar a los extremos. Es conveniente una reserva. El pasado no se puede recuperar, el futuro es incierto.

Para la mayoría de la gente, la jubilación representa un descenso brusco de sus ingresos. Una parte importante del envejecimiento satisfactorio consiste en planear las cuestiones económicas con tiempo, hacer cuánto esté en sus manos para asegurarse que después de la jubilación podrá permitirse continuar con el estado de vida al que está acostumbrado y evitarse las penalidades y las preocupaciones de índole económica.

Otra forma de incrementar los ingresos es realizando alguna inversión o colocando a intereses fijos los valores recibidos con motivo de su cesantía.



PDF Complete

Your complimentary use period has ended. Thank you for using PDF Complete.

[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

51

Se aconseja además realizar alguna actividad de tiempo parcial en casa o fuera de ella, que por un lado le ayude a no permanecer en inactividad y que por otro le permita algún ingreso extra.

Experiencias muy positivas se observa con personas que disponen de algún espacio de terreno y se dedican a pequeños cultivos familiares, que por un lado satisfacen necesidades del hogar y por otro les permiten ocupar el tiempo libre de una manera positiva, además del entretenimiento le pone a la persona en contacto con la naturaleza, disfruta del sol, del aire.

En otros casos también les encontramos, dedicados al cuidado de animales domésticos, cuya compañía muchas veces compensa su soledad.

Las habilidades manuales, es importante aprovecharlas, les trae distracción y satisfacciones plenas. Estas son unas de las muchas posibilidades existentes.

CAPITULO III

3.- ASPECTOS DEMOGRAFICOS EN EL ECUADOR

Las tendencias demográficas son el resultado del proceso de desarrollo económico y social de los pueblos. Las transformaciones que se procuren al interior de las estructuras etarias de una población son una derivación de los cambios ocurridos en los componentes demográficos - mortalidad y fecundidad - como efecto de los progresos alcanzados en las áreas económico - sociales, fundamentalmente.

Desde la óptica de la Seguridad Social, el comportamiento anticipado que se tenga acerca de los volúmenes, características, comportamiento y tendencias de los diferentes segmentos de la población, constituyen factores de particular importancia para la planificación y la programación en las distintas áreas de la gestión institucional.

La experiencia obtenida a través de las diferentes etapas vividas por los países industrializados, alude a las transformaciones que se producen en la población, merced a las variaciones en los determinantes responsables de la dinámica poblacional.

En la medida en que los países alcanzan grados de desarrollo y progreso, es de esperar que se generen cambios en el comportamiento demográfico de sus poblaciones.

Las reducciones en los niveles de fecundidad influyen de manera esencial en las transformaciones que se observan a lo largo de toda la pirámide poblacional, pero fundamentalmente en la base de esta estructura, que a corto y mediano plazo

comienza a contraerse, producto de la disminución en el número de nacimientos que se incorporan anualmente a la población.(Ver anexo 1)

Historicamente hablando la tasa de crecimiento experimentó un marcado incremento hasta 1970. A partir de ese año, va disminuyendo sostenidamente, debido principalmente al descenso que experimenta la fecundidad. En 1990 esta tasa registró 2.3 por ciento de incremento promedio anual. En los albores del siglo 21, la tasa será algo inferior a 2. Con este ritmo atenuado de crecimiento al año 2000, la población ecuatoriana necesitará 35 años para duplicarse.²⁴

CUADRO N ° 1

3.1.Resumen de Indicadores Demográficos

INDICADORES	1985	1990	1995	2000	2005
TGF(N° hijos)	4.3	3.8	3.5	3.2	2.9
TBN (Por mil)	31.2	29.5	27.5	25.4	24.2
TBM (Por mil)	7.2	6.4	6.0	5.7	5.7
e° Ambos sexos	65.4	67.1	68.3	69.5	70.1
e° Hombres	63.3	64.8	65.9	67.0	67.6
e° Mujeres	67.6	69.5	70.8	72.1	72.7
r (Por cien)	2.4	2.3	2.1	1.9	1.8

TGF: Tasa global de fecundidad

TBN: Tasa bruta de natalidad

TBM: Tasa bruta de mortalidad

e°: Esperanza de vida al nacer

r: Tasa de crecimiento

FUENTE.CEPAR

²⁴ CEPAR: Indicadores Sociodemográficos para el Desarrollo. 1990-2010.

Por otra parte, el descenso en los niveles de mortalidad provoca, en todos los tramos de esta pirámide, un aumento de las probabilidades de sobrevivencia, hecho que lleva implícito una mayor longevidad para las personas. En 1990 la tasa bruta de mortalidad (por mil) es 6.4 y para el 2005 se estima que descenderá a 5.7.

Las tendencias de fecundidad y mortalidad observadas en recientes investigaciones realizadas por CEPAR y los datos censales de 1990, constituyen las bases de las estimaciones que se presentan.(Ver anexo 2)

Según el Censo Nacional de Población de 1990, realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), el país cuenta con una población de 10 236.500 habitantes, de los cuales 551.900 son mayores de 60 años, representando el 5.4 % de la población.(Ver anexo 3)

CUADRO N° 2

3.2.Estimaciones de la Población de 60 años y mas

AÑOS	POBLACION TOTAL	60 AÑOS Y MAS	%	SEXO		AREA	
				H	M	URB.	RURAL
1990	10 236.500	551.900	5.39	259.400	292.500	285.000	266.900
1995	11 493.600	624.300	5.43	291.600	332.700	342.450	281.850
2000	12 800.400	726.000	5.67	337.800	388.200	421.150	304.850
2005	14 128.100	851.700	6.03	395.050	456.650	520.500	331.200
2010	15 495.700	1 022.500	6.6	473.800	548.700	655.750	366.750

Nota: Datos tomados del documento:

CEPAR: Indicadores Sociodemográficos para el Desarrollo.1990-2010

Para 1995, la población estimada por CEPAR es de 11 493.600, de la cual 624.300 serían de 60 años y más, lo que significa que se mantiene el 5.4 % de la población total.

Para el año 2000, se estima una población de 12 800.400, de 60 y más años 726.000, equivalente al 5.7 %.

Para el 2005, la población que se espera es 14 28.100, de 60 años y más 851.700, que representa el 6.03 %.

El año 2010, la población estimada es 15 495.700, de 60 años y más 1 022.500, que equivale al 6.6 %.

Naturalmente al tratarse de una proyección, la situación se repite tanto en lo que respecta a género, como a su distribución en el área urbana y rural.

De tal manera, podemos establecer que el mayor número de personas de 60 años y más, corresponde a mujeres y que en el área urbana es ligeramente superior el número de ancianos. (Ver anexos 4 y 5)

El proceso de envejecimiento que se ha producido en los últimos años de vida, se debe a hechos fundamentales como:

1) El aumento de la esperanza de vida de la población, como resultado de los avances de la Medicina y de una mejor educación sanitaria, lo que ha dado lugar a la utilización de hábitos más sanos en la alimentación, higiene y ejercicio físico.

El INEC en la estimación de los valores de la esperanza de vida al nacer, tomó en cuenta los siguientes aspectos:

- La tendencia de la mortalidad en el Ecuador durante el período 1950-1990;

- La evolución de la mortalidad y la tendencia proyectada en otros países de la región interandina;

- Las esperanzas de vida que han alcanzado los países de baja mortalidad y su tendencia en el tiempo;

- Ciertas observaciones de carácter general sobre la evolución de la mortalidad, en el sentido de que debe existir una disminución de las ganancias en las esperanzas de vida a medida que ésta aumenta sobre un determinado nivel y una ampliación de las diferencias entre las esperanzas de vida por sexo;

2) La caída del índice de fecundidad en las mujeres, con lo que el número de nacimientos de niños han descendido notablemente.

- Año 1990: 3.8
- Año 1995: 3.5
- Año 2000: 3.2
- Año 2005: 2.9

Mientras que el aumento de la esperanza de vida ha hecho aumentar la cuantía de la población, la caída en el índice de fecundidad da lugar a que además aumente también el porcentaje respecto al conjunto de la población total.

3) La esperanza de vida estimada :

- Año 1990: 67.1
- Año 1995: 68.3
- Año 2000: 69.5
- Año 2005: 70.1

Al respecto de la proyección de **la esperanza de vida**, que siempre va en aumento, teníamos una gran preocupación, dado el deterioro de la situación socio-económica de los ecuatorianos en los últimos años, que nos ha hecho pensar seriamente si: el incremento será real o ficticio?

Para despejar esta inquietud, mantuvimos una reunión con el Dr. Nelsón Oviedo, Director del CEPAR y algunos Jefes Departamentales de la misma Institución, y nos han demostrado documentadamente que las proyecciones sobre la esperanza de vida, están científicamente comprobadas y que son reales; que cada tres años aumenta 1 año y que esta situación es totalmente independiente de la calidad de vida buena o mala que podamos tener, lo cual va en base a la satisfacción de las necesidades axiológicas y existenciales del ser humano, para alcanzar el bienestar social.

Los cambios observados en los componentes demográficos, sobre todo en la fecundidad, modifican también la estructura por edades; como era de esperar se tiende al envejecimiento, entendiéndose por tal el proceso de disminución porcentual de niños y el aumento progresivo del porcentaje de población adulta y de la tercera edad. Este proceso guarda relación muy directa con las tendencias de la fecundidad y de la mortalidad y, por consiguiente con la etapa de la transición demográfica. De todas maneras, las modificaciones en la distribución relativa por edades de la población se producen en forma lenta y sólo se aprecian con mayor claridad a mediano y largo plazo.

La estructura de la población por edad demuestra que el aumento relativo de la población se dará con mayor fuerza en los grupos centrales de edad. La población de menos de 5 años reducirá su importancia relativa; esta disminución se extiende a la población de hasta 14 años, cuya importancia relativa disminuye del 40% en 1990 al 32% en el año 2010.

Las consecuencias del importante incremento que registra el grupo de 15 a 64 años, edades consideradas activas, continuará presionando sobre el aparato productivo, el cual para 1990 ya presenta un déficit estimado de absorción de 89.000 personas anuales de la población económicamente activa.

La población de 65 años y más continuará incrementándose hasta llegar al 4.1 % en el año 2010. Los problemas estructurales de la seguridad social tendrán que ser superados, para satisfacer las necesidades de esta población. El Estado deberá preocuparse en los ámbitos en los cuales se desenvuelve este grupo que tiene características especiales.

Estos cambios demográficos se han visto acompañados por otra serie de cambios sociales a que ha dado lugar la vida moderna, unos positivos y otros no, pero que de todas formas merecen ser tomados en cuenta.

Los hechos están dados y es evidente que ameritan una respuesta, pues el colectivo de nuestros mayores no solo aumenta, sino que también se incrementa su vulnerabilidad, como consecuencia de que están fallando los mecanismos de solidaridad comunitaria que antes existían.

El envejecimiento de la población, exige de nuestra sociedad, el definir la sociedad futura deseada y articular las políticas sociales de ingeniería social en algunos casos orientadas a conseguir importantes fines.

CAPITULO IV

4.- POLITICAS SOCIALES QUE BENEFICIAN A LA TERCERA EDAD

Las Políticas Sociales, son un conjunto de decisiones para dar una sola dirección a los esfuerzos gubernamentales.

Una Política Social, no debe adoptarse en forma unilateral o aislada, sino como parte del desarrollo integral de un país.

Para poder entender los niveles de formulación y ejecución de las políticas, se deben hacer algunas consideraciones importantes.

Para alcanzar el objetivo principal que es el Bienestar Social en su nueva y amplia concepción, es indispensable diseñar las líneas principales de política, en coordinación a la realidad del país y de sus recursos humanos y materiales y si se toma en cuenta el retraso histórico que vive el país en este campo, las políticas implicarán profundos cambios.

A las Políticas se define también como una cuestión, porque son respuestas que da el Estado a las necesidades socialmente problematizadas. Pues, se parte de un problema que afecta a un número significativo de personas, para ir a los objetivos, estrategias y actividades concretas.

Para la reproducción y ejecución de las políticas, el Estado necesita de un aparato, conformado por las instituciones, y por una serie de personas, quienes tienen a su cargo los programas y servicios, y participan en dos procesos: el proceso social, en el cual se genera la cuestión problemática ante la cual el Estado asume su posición. Conocerlo, permite la descripción, comprensión y explicación

de la política y sus efectos. El proceso interno, que surge del Estado mismo, se refiere al comportamiento de las instituciones y de las organizaciones en la ejecución de las políticas.

Al respecto, en el ámbito mundial, las políticas generales resaltan la importancia del fenómeno del envejecimiento y la necesidad de estudiar su impacto en el desarrollo.

Una política que realmente quiera ser eficaz en relación a estos retos y que verdaderamente pretenda incrementar el grado de protección social de la Tercera Edad y favorecer el cambio de actividades de la sociedad y la solidaridad entre generaciones debe enmarcarse dentro de un Plan de Acción Integral a corto, mediano y largo plazo, que fije objetivos por áreas de actuación y se desarrolle a través de medidas concretas.

4.1. Constitución Política del Ecuador.

Tomando en cuenta que es deber y obligación del Estado Ecuatoriano garantizar el bienestar social y económico de la población en general, la Constitución Política del Ecuador, contiene normas de protección que se traducen en Derechos y Garantías igualitarios, sin distinciones de edades biológicas en favor de todos los ecuatorianos, quienes no pueden quedar fuera de la protección de las leyes.

La Constitución Política del Ecuador, de junio de 1998, reformada por la Asamblea Nacional Constituyente, en el Título III, Capítulo II, De los Derechos Civiles que el Estado garantizará a las personas, en el Art. 23, numeral 20 concretamente habla de: òEl derecho a una calidad de vida que asegure salud, alimentación y nutrición, agua potable, saneamiento ambiental; educación, trabajo, empleo, recreación, vivienda, vestido y otros servicios sociales necesarios;ö

Este artículo también involucra a las personas de la Tercera Edad, pues no podemos olvidar que son ciudadanos ecuatorianos que deben ser protegidos por el Estado, el Gobierno, las Instituciones Públicas, la Sociedad en general y las familias, ya que entregaron su contingente valioso en favor de la población ecuatoriana y ahora es preciso retribuirlos.

En este mismo cuerpo de Leyes, Capítulo IV, Sección 5° , dedicada a los **Grupos vulnerables**, en el Art. 47, dice: «En el ámbito público y privado recibirán atención prioritaria, preferente y especializada los niños y adolescentes, las mujeres embarazadas, las personas con discapacidad, las que adolecen de enfermedades catastróficas de alta complejidad y las de la **tercera edad** ..»

El Art. 54 dice: «El Estado garantizará a las personas de la tercera edad y a los jubilados, el derecho a asistencia especial que les asegure un nivel de vida digno, atención integral de salud gratuita y tratamiento preferente tributario y en servicios.

El Estado, la sociedad y la familia proveerán a las personas de la tercera edad y a otros grupos vulnerables, una adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

La ley regulará la aplicación y defensa de estos derechos y garantías.»

Es indiscutible que las personas de la Tercera Edad sean consideradas como vulnerables, el hecho mismo de haber rebasado los 60 años de edad, les hace propensas a enfermar y a sufrir otro tipo de riesgos propios de la edad; sin embargo, de que el hombre como sujeto fundamental de la sociedad se ve abocado a sufrir riesgos durante su ciclo vital, desde el nacimiento hasta la muerte, tomando en cuenta que **Riesgo** , es el peligro o probabilidad de daño o de que algo inesperado pueda suceder.

En Trabajo Social se habla de los **Riesgos de Orden Social**, que pueden incidir ya sea en la aparición de enfermedades o en su desarrollo y afectan el equilibrio bio-psico-social del individuo y de los grupos.

Este enfoque de riesgo social, permite identificar a los grupos de población que poseen estos factores y ubicándolos establecer estrategias de prevención, tratamiento o rehabilitación, a este grupo pertenecen los ancianos.

En la Tercera Edad, es indispensable estudiar los riesgos sociales que los puedan afectar, para controlarlos y evitarlos, a fin de que los ancianos tengan unos años llenos de vida, más que una vida llena de años.

4.2. La Ley del Anciano

En el Ecuador, hasta el año 1987, los servicios de atención de los ancianos se caracterizaron por ser asistenciales, no se brindaba atención en forma integral, sino solamente a las necesidades de subsistencia, sin involucrar al anciano, a la familia ni a la comunidad en los servicios. Se les ofrecía asilos y hospitales, simplemente porque la persona de edad avanzada era considerada como una carga para la familia y para la sociedad.

A partir de ese año, se dio la tendencia a cambiar la modalidad de atención, debido fundamentalmente a los cambios en el proceso socioeconómico, modificación en los indicadores de morbi-mortalidad, aumento en la esperanza de vida y la influencia de profesionales que habían incursionado en la especialidad.

En cuanto el Ministerio de Bienestar Social, crea la Dirección Nacional de Gerontología, se observó la necesidad de disponer de un instrumento jurídico que encausara legalmente todas las acciones tendientes a mejorar la atención a la población que comprende a las personas de la tercera edad.

En tal virtud, la Dirección Nacional de Atención Gerontológica, dentro de su gran **“MINGA NACIONAL A FAVOR DE LOS ANCIANOS”**, el 28 de septiembre de 1987, presentó y entregó a través del Señor Ministro Abg. Aquiles Rigail, a la Comisión de lo Permanente, de lo Social y Laboral del Honorable Congreso Nacional; un Proyecto de Ley de Atención y Protección a la población adulta y anciana del Ecuador, para que lo estudie y apruebe en el Legislativo. (Ver anexo N° 6)

El mensaje que les presentaron era el siguiente: **“Nunca hemos dudado de la promesa formal que se hizo por parte de los “Padres de la Patria”, en el sentido de que tratándose de este Proyecto de gran trascendencia social a favor de los senescentes de nuestro país; se lo trataría con la URGENCIA Y SERIEDAD que el caso amerita, y a pesar de que ya vamos a los tres meses (90 días), de haberlo entregado a los miembros del Palacio Legislativo, ninguna respuesta tenemos.**

Basta es recorrer cualquier ciudad y darnos cuenta de que muchos conciudadanos, especialmente de la **“Tercera Edad”**, duermen en los parques y portales y como **“modus vivendi”**, tienen la mendicidad ya que carecen de todo tipo de protección y seguridad que deben tener aquellas personas que dieron todo por formarnos y crear con mucho orgullo lo que hoy llamados **“Ecuador”**.

El mensaje esta dado; a grandes males estamos presentando grandes soluciones; pero para que esto suceda es necesario que Ud.(s) cumplan con lo ofrecido; no solamente a quienes hacemos el Ministerio de Bienestar Social; sino también a los nueve millones de ecuatorianos que seguimos creyendo **“Que por los frutos los conoceréis.”**²⁵

²⁵ Ministerio de Bienestar Social. Revista Informativa de la Dirección Nacional de Atención Gerontológica: **“HORIZONTES”**.

Sin embargo de la urgencia con que fue presentado este Proyecto y con los antecedentes mencionados en el anterior párrafo, no fue tramitado en el Congreso Nacional, por lo que las autoridades de la Dirección Nacional de Atención Gerontológica del Ministerio de Bienestar Social, promueve la realización del **PRIMER CONGRESO ANDINO, SOBRE PERSPECTIVAS LEGALES DE PROTECCION AL ANCIANO**, en la ciudad de Quito, en julio de 1988.

Con esta oportunidad, se analiza y reformula este proyecto de Ley con la presencia y participación de importantes delegados internacionales y profesionales de nuestro país conocedores del problema e involucrados en este campo.

La LEY ESPECIAL DEL ANCIANO, como un Acto Legislativo fue expedido mediante Decreto N° 127 del 17 de octubre de 1991, publicada en el Registro Oficial N° 806 de 6 de noviembre del mismo año, se constituye en una norma de carácter obligatorio y permanente, que versa sobre materia de interés particular y precautela los derechos socioeconómicos, legales y de prestación integral de servicios médico-asistenciales en favor de todas las personas mayores de 65 años de edad.

El Congreso Nacional; el Plenario de las Comisiones Legislativas, considerando:

- Que debido a la crisis social y económica por la que atraviesa el país, el grupo de la Tercera Edad se enfrenta a graves problemas de marginalidad.
- Que este importante grupo humano ya cumplió con sus deberes sociales y que por lo mismo, le corresponde al Estado garantizarle el derecho a un nivel de vida que asegure su salud, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y servicios sociales necesarios para que continúe brindando su aporte al conglomerado social.

- Que es imperativo establecer disposiciones legales, administrativas y financieras para proteger y garantizar la atención a la población de la Tercera Edad del país; y
- En uso de las facultades constitucionales que le confiere el Art. 66 de la Constitución Política de la República del Ecuador, expide la siguiente:
öLEY DEL ANCIANOö. (Ver anexo N° 7)

La Ley, en el CAPITULO I , Disposiciones fundamentales, Art. 1 dispone que: öSon beneficiarios de esta Ley las personas naturales, nacionales o extranjeras, que acrediten por lo menos diez años de permanencia en el Ecuador y que han cumplido sesenta y cinco años de edadö

En el Art. 2 dice: öEl 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 gerontológica integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosaö.

Además en el Capítulo II, responsabiliza como Organismos de ejecución y servicios al Ministerio de Bienestar Social ; en el Capítulo III, contempla los servicios de que gozarán los ancianos; en el Capítulo IV, habla de la educación; del financiamiento se trata en el Capítulo V; el Capítulo VI, De las infracciones y sanciones; el Capítulo VII se refiere a la jurisdicción y procedimiento; el Capítulo VIII contiene las Disposiciones transitorias.

El 11 de Noviembre de 1994, se expide la siguiente reforma:

öArt. 1.- El artículo 14 de la Ley del Anciano dirá: öToda persona mayor de 65 años y con renta mensual estimada de un máximo de diez salarios mínimos

vitales o que tuvieren patrimonio que no exceda de los mil salarios mínimos vitales, estará exonerado del pago de toda clase de impuestos fiscales, provinciales y municipales.

Si la renta o patrimonio excede de las cantidades determinadas en el inciso primero, los impuestos únicamente se pagarán por la diferencia o el excedente.

(L 71: ROS 566: 11 noviembre 1994)

En esta misma fecha como disposición transitoria se establece que se condonan todos aquellos valores provenientes de tributos correspondientes a períodos pasados, que no hubieren sido cancelados, debiendo el Fisco, los Consejos Provinciales y Municipios dar de baja a los respectivos títulos.

El 24 de septiembre de 1996, se reforma el Art. 15 de la Ley, de la siguiente forma: Las personas mayores de sesenta y cinco años gozaran de la exoneración del 50% del valor de los servicios médicos privados, cuyo cumplimiento supervisará el Ministerio de Salud Pública, de las tarifas aéreas y de las terrestres, de las entradas a los espectáculos públicos culturales, deportivos, artísticos y recreacionales. Para obtener tal rebaja bastará presentar la cédula de ciudadanía.

(L.RO 32: 24-sep-96)

El Art. 8 de la Ley fue reformado el 20 de noviembre de 1997 y se aumento el inciso segundo, quedando así: Créase el Instituto Nacional de Investigaciones Gerontológicas, adscrito al Ministerio de Bienestar Social, con sede en la ciudad de Vilcabamba, provincia de Loja . Los fines y objetivos de dicha Institución constaran en el reglamento de la presente Ley.

El Ministerio de Finanzas y Crédito Público, efectuará las regulaciones correspondientes del Presupuesto General del Estado, a partir de 1998, a fin de dar cumplimiento a la creación ordenada en el inciso anterior

(L. 36 RO 198: 20- nov-97)

4.2.1.Propuestas de Reformas

Implementar cualquier tipo de reformas a las leyes le corresponde a la **Función Legislativa, que es ejercida por el Congreso Nacional, con sede en la Ciudad de Quito.**

En el Título VI, de la Función Legislativa, Capítulo I, Art. 130 establece los deberes y atribuciones del Congreso Nacional y el numeral 4 dice:

“Reformar la Constitución e interpretarla de manera generalmente obligatoria”

Numeral 5 “Expedir, reformar o derogar las leyes e interpretarlas con carácter generalmente obligatorio.”

Por esta razón, la autora se detendrá en las diferentes reformas que se han planteado los Diputados en el Congreso Nacional.

Como acabamos de ver en los diferentes períodos legislativos se han ido introduciendo determinadas reformas, sin llegar al punto sustancial, y lo peor aún es que muchas de ellas han quedado en letra muerta, porque sus disposiciones se violentan diariamente; pues lamentablemente los poderes públicos no han aplicado la Ley y el Reglamento de los Ancianos en plena vigencia, cumpliendo en forma aislada con algunos servicios.

Consideramos como causas de incumplimiento de la Ley del Anciano las siguientes:

- a) La inexistencia de verdaderas políticas sociales en favor del anciano.
- b) Falta de campañas de difusión y educación sobre cómo envejecer con dignidad.
- c) Falta de financiamiento para la ejecución de los programas en favor de los ancianos.
- d) Falta de implementación de un organismo jurídico público autónomo de protección al anciano.
- e) Que la Ley del Anciano tiene algunos vacíos que son necesarios corregirlos.

Ninguna de las reformas ha revisado la edad establecida para el inicio de la vejez, la misma que en el Art. 1 de la Ley esta considerada como 65 años de edad, sin tomar en cuenta que inclusive Organismos Internacionales como la Organización de las Naciones Unidas y su correspondiente Asamblea General consideran que se deben enmarcar en la Tercera Edad a las personas de 60 años en adelante, al igual que muchos países desarrollados y otros en vías de desarrollo como el nuestro, entre ellos Colombia.

Por ello que los diferentes bloques parlamentarios, que tienen interés en un envejecimiento digno, han presentado al Congreso Nacional varios proyectos de Reforma a la Ley del Anciano, entre los que merece especial atención el que fue elaborado por la Diputada Dra. Susana González el 1ero de septiembre de 1998 y

presentada por el Abogado Jaime Nebot Saadi, Diputado Nacional, Jefe del Bloque Social Cristiano, con el aval de su partido. (Ver anexo N° 8)

Las propuestas substanciales son que se consideren beneficiarios de esta Ley a los ciudadanos que hayan cumplido **60 años de edad.**

La creación de un **Instituto Nacional para el Envejecimiento y la Vejez,** como órgano representativo del Estado, el que ejecutara las Políticas Nacionales para el envejecimiento y la vejez.

La **protección que debe dar la familia al anciano,** y muchos otros aspectos importantes que merecen ser tomados en cuenta, olvidándose de intereses particulares y pensando que la obligación de los Diputados, es salvaguardar los intereses de los grupos de ciudadanos vulnerables, sin importarles que ello no les otorgue réditos políticos.

El **Proyecto 20-134 de enero /99** presentado por el Honorable José Alvear Icaza y Varios Legisladores en el que se destaca especialmente beneficios en favor de los ancianos incapacitados. (Ver anexo N° 9).

4.3. Reglamento General de la Ley del Anciano

El Artículo Final de la Ley, dice: "El Presidente de la República dictará el Reglamento de esta Ley dentro del plazo de noventa días, contados desde su promulgación, conforme lo dispone la Constitución Política del Estado".

Es así como en aplicación obligatoria de lo antes mencionado, mediante Decreto Ejecutivo N° 3437 del 17 de junio de 1992, se expidió el REGLAMENTO GENERAL DE LA LEY DEL ANCIANO. (Ver anexo N° 10)

En éste se contempla las funciones que deben desarrollar las diferentes instituciones públicas y privadas que fueron establecidas en la Ley, como el: Instituto de Investigaciones Gerontológicas (INIGER), que es el órgano ejecutor de las acciones de investigación y capacitación relativas al envejecimiento. La Procuraduría General del Anciano, como organismo dependiente del Ministerio de Bienestar Social y que funcionará en la ciudad de Quito, con la autonomía que requiere para su gestión y la reestructuración orgánico - funcional de la Dirección Nacional Gerontológica, quienes serán los organismos encargados de impulsar y llevar a la práctica entre otras las siguientes acciones de protección al anciano:

- Estimular la formación de agrupaciones de voluntariado con miras a establecer la Red Internacional de la Tercera Edad.
- Impulsar programas de atención al anciano, coordinando con Organismos Públicos y Privados para dotar de los servicios médicos de atención especializada en geriatría y gerontología.
- Efectuar campañas de promoción y difusión de la legislación del anciano con la finalidad de determinar roles de acción de entidades prestatarias de servicios y derechos de defensa de personas de edad avanzada, previstas en la Ley del Anciano y en sus Reglamentos de Aplicación.
- Incluir y aprobar programas docentes en Geriatría y Gerontología en los pensums de estudios universitarios.
- Establecer procedimientos especiales de carácter civil y/o penal para que las infracciones cometidas en perjuicio de los ancianos sean sancionadas conforme a derecho.
- Promover la revalorización, autoestima y capacidad residual del anciano.

- Evitar el aislamiento del anciano, posibilitando el desarrollo de actividades creativo - recreativas y de mantenimiento de funciones.
- Controlar el funcionamiento de los Centros Gerontológicos Públicos y Privados de conformidad con las disposiciones de los Decretos Ejecutivos N° 1669 y 3437.
- Ubicar a los ancianos indigentes, impedidos o ambulatorios en (Hogares) Centros Estatales o Privados, previo los estudios sociales, psicológicos y médico legales.
- Realizar investigaciones Geronto-Geriáticas encaminadas a humanizar la ancianidad.
- Establecer mecanismos o acciones legales, administrativas y financieras, para que se importen medicamentos con liberación de impuestos y derechos arancelarios para tratamientos especializados; para la exoneración de toda clase de impuestos fiscales y municipales, para la rebaja del 50% del valor de las tarifas aéreas y terrestres, y en las entradas a los espectáculos públicos, culturales, deportivos, artísticos y recreacionales en favor de todas las personas mayores de 65 años.

Las acciones antes enunciadas, solo serán posibles con el apoyo decidido que puedan prestar las autoridades del Ministerio de Bienestar Social, encargado de la ejecución de la Legislación del Anciano y del Ministerio de Finanzas, de facilitar los recursos económicos previstos en la Ley, constituidos por el valor equivalente al 10 % del Presupuesto General del Ministerio de Bienestar Social y por otros recursos provenientes de préstamos internos o externos, donaciones, aportes y

otras contribuciones que serán manejados por el FONDO NACIONAL DEL ANCIANO (FONAN), creado en la misma Ley.

Recordemos que: òla vejez no es una enfermedad, es la continuación de la vidaö y en la medida de que los organismos de ejecución de los servicios y derechos de los ancianos, comprendan su rol de acción específica que les compete desarrollar, la esperanza de una decorosa existencia para las personas de la Tercera Edad, se convertirá en MAS VIDA A LOS AÑOS Y NO MAS AÑOS A LA VIDA; caso contrario, habremos legislado sin fe en la defensa de los Derechos Humanos de la clase mas necesitada del Derecho a la Seguridad Social Integral²⁶

Adicionalmente, con Decreto Ejecutivo N° 1669, publicado en el RO.392 del 11 de marzo de 1986, se expidió el REGLAMENTO NACIONAL QUE NORMA EL FUNCIONAMIENTO DE CENTROS DE ATENCION GERONTOLOGICA.(Ver anexo N° 11)

En este se contempla la naturaleza de los Centros de Atención Gerontológica; los objetivos generales de los mismos, los objetivos específicos, los servicios que prestan y los requisitos, entre otros.

Como organismos de ejecución y servicios se designan a los Ministerios de Bienestar Social; el Ministerio de Salud Pública; el Ministerio de Industria, Comercio, Integración y Pesca; el INEC y la Dirección Nacional de Servicios de Salud, entre otros.

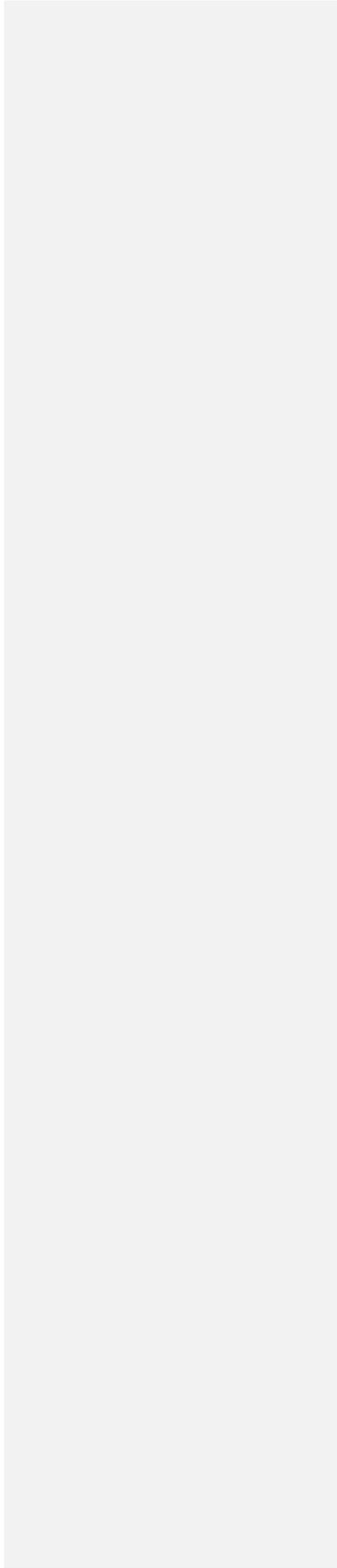
Para coordinar acciones en todo el país, se crearon conjuntamente con el Departamento Nacional, Jefaturas Regionales en el Litoral (Guayaquil); en el Austro (Cuenca); y en las restantes regionales, las cuales tienen la responsabilidad de atender dentro de su jurisdicción los problemas relacionados con las personas mayores de 65 años.

²⁶ Ministerio de Bienestar Social.Dr.Manuel Posso Zumárraga, Procurador General del Anciano.



*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)



CAPITULO V

5.-INSTITUCIONES QUE PROTEGEN A LA TERCERA EDAD

5.1. Ministerio de Bienestar Social: Dirección Nacional Gerontológica

Ya se ha dicho que es deber y obligación del Estado Ecuatoriano, garantizar el bienestar social y económico de la población en general, el Ministerio de Bienestar Social es el organismo responsable de definir y orientar las políticas sociales, frente a uno de los sectores mas vulnerables de la sociedad, como son las personas ancianas.

Este Ministerio y la Dirección Nacional Gerontológica, que es el organismo técnico operativo, una vez expedida la Ley del Anciano, que como hemos dicho en páginas anteriores es el Instrumento Legal en el cual se ha diseñado y puesto en vigencia una planificación y enfoque del problema del anciano, de manera distinta a la que tradicionalmente se ha venido desarrollando, permitiendo que las Instituciones Públicas y Privadas del país se involucren de una u otra manera en sus diversos ámbitos de participación.

El Ministerio de Bienestar Social, tomando en cuenta que el anciano muchas veces vive en situación de pobreza y hasta de mendicidad, ha implementado las siguientes políticas:

- Considerar al hombre anciano como elemento bio-sico-social y como parte integrante del desarrollo del país.
- Fortalecer las organizaciones de la tercera edad, convirtiéndolas en entes autosuficientes para mejorar su calidad de vida.

- Mantener y fortalecer las relaciones interinstitucionales para lograr mayor efectividad en las acciones gerontológicas.
- Implementar campañas a nivel nacional de concientización en beneficio de la población anciana.
- Desarrollar Seminarios, Congresos, Conferencias de Educación Gerontológica.
- Efectuar investigaciones relacionadas a los diferentes aspectos que atañen a la tercera edad.
- Tratamiento médico y rehabilitación en el agua, en los casos que ameriten.
- Organizar talleres recreativos ocupacionales para ancianos.

Por otro lado en forma primordial viene impulsando El Plan Nacional de Capacitación, Investigación y Difusión en el contexto de la realidad actual por la que atraviesa la Dirección Nacional Gerontológica, sus dependencias y su relación frente a la comunidad ecuatoriana, entendiéndose que la capacitación, la investigación y la difusión son tres factores importantes a la hora de diseñar políticas de atención al anciano a través de proyectos concretos, cuyos objetivos son:

•Ampliar, mejorar, asesorar, informar y capacitar a los diferentes sectores de la comunidad ecuatoriana: profesionales, instituciones de atención al anciano, personal de base, comunidad organizada y personas de la tercera edad, a fin de que se encuentren preparados para conducir de mejor manera la Gerontología Ecuatoriana, frente al concierto latinoamericano y mundial.

Impulsar objetivos específicos encaminados a:

• Educar y formar profesionales en materia Geriátrica - Gerontológica desde un punto de vista científico y técnico.

• Capacitar a la población de la Tercera Edad y de los sectores comunitarios sobre aspectos de envejecimiento.

• Preparar a profesionales de todas las ramas en estos aspectos, para que desarrollen un trabajo multidisciplinario en favor de los ancianos.

• Difundir y concientizar a la sociedad sobre la situación psico - social - económica de la población envejeciente y envejecida del país.

• Ejecutar programas educativos preventivos y de concientización sobre las personas de la Tercera Edad.

Con este fin de manera sostenida están organizando: Seminarios, Cursos, Mesas Redondas, Talleres, Conferencias Magistrales, entre otras acciones.

En el presente año 1999, en base a la propuesta de la Asamblea General de las Naciones Unidas, la Dirección Nacional Gerontológica, se encuentra desplegando un amplio Programa de Difusión, para que todas las Instituciones encargadas de la protección del anciano realicen actividades especiales por **El Año Internacional de las Personas de Edad**.

El Profesor Ricardo Cereda, experto de la OIT, dice que desde el surgimiento de la Dirección Nacional Gerontológica, encargada de la implementación de todos estos programas, después de cada Plan Operativo Anual, las necesidades han aumentado por el simple crecimiento demográfico, por el descubrimiento de grupos humanos que nunca antes habían recibido atención,

por el avance y aplicación de nuevas tecnologías en el orden del bienestar físico, etc, lo que permite suponer que las necesidades se incrementaran en el futuro cercano, demandando mayor atención por parte del Estado, de las instituciones especializadas y del voluntariado, las que deberán prodigarse para llegar a ofrecer servicios cualitativa y cuantitativamente óptimos, de modo que el grupo humano envejeciente sea actor significativo y no residual²⁷.

5.2. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social dentro de su política social es el encargado en la actualidad de prevenir y atender las consecuencias de aquellos riesgos de la existencia humana y tiene como objetivo la protección del trabajador en relación de dependencia laboral y otros que el reglamento especifica, en los casos de enfermedad, maternidad, invalidez, desocupación, **vejez**, muerte y riesgos del trabajo, mediante prestaciones de carácter personal que se financian con la contribución obligatoria del patrono, el trabajador y el Estado.

5.2.1. Departamento Nacional de la Tercera Edad

La Asamblea Mundial de las Naciones Unidas trató el tema del envejecimiento en 1982, recomendando y promoviendo en los países miembros, la estructuración de programas que mejoren la calidad de vida de los ancianos mediante acciones que involucren a los gobiernos, la familia, las entidades de bienestar social y comunitario, las de seguridad social, de salud, entre otras.

Estas recomendaciones y propuestas llegaron al país y concretamente al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por lo que por primera vez se incluye en los planes de la Institución en 1983, la creación de una dependencia que se

²⁷ Primer Congreso Internacional de Gerontología, Geriátría y Servicios Sociales de la Tercera Edad. 1993. Quito

encargue de investigar, promover y estructurar acciones que permitan cumplir con los objetivos propuestos por Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud, la Asociación Internacional de la Seguridad Social entre otros, de atender las múltiples necesidades de los ciudadanos de la tercera edad, en cuanto a salud, residencia, recreación, bienestar familiar y social, etc.

El IESS que mantiene sistemas de jubilación desde 1928 en que se creó esta entidad, no había incursionado en programas que permitan mejorar la calidad de vida de los ancianos. Como entidad de beneficio social no podía dejar de lado el conceder prestaciones médicas o asistenciales a los jubilados tomando en consideración además que los ancianos son proclives a sufrir una serie de enfermedades degenerativas, infecciosas y crónicas, a más de accidentes frecuentes.

Incorporada en los planes institucionales la creación de la dependencia de la Tercera Edad en 1983, en diciembre de 1984, presentan para conocimiento y aprobación del Máximo Organismo del IESS, un Proyecto de Resolución para la creación del Departamento de la Tercera Edad oportunamente elaborado por los responsables del Programa, en cuya coordinación se contempla la participación de la Dirección de Riesgos y Prestaciones y la Dirección Nacional Médico Social del IESS, los Ministerios de Salud y Educación, la Casa de la Cultura Ecuatoriana, la Confederación Nacional de Jubilados, además del propio Ministerio de Bienestar Social.

Luego de intensas gestiones de directivos y representantes de los jubilados, el 2 de abril de 1985, el Consejo Superior del IESS, mediante Resolución 563, crea el **Departamento de Servicios Sociales para la Tercera Edad**. (Ver anexo N° 12)

Este Departamento se ha encargado de implementar acciones encaminadas a mantener un desarrollo social armónico de los jubilados, a través de programas de bienestar social.

Los objetivos propuestos son:

- Investigar y dar adecuado tratamiento a la problemática socioeconómica del jubilado;
- Diseñar y ejecutar actividades de Promoción, Difusión y Capacitación sobre los Servicios Sociales para la Tercera Edad dentro de la comunidad;
- Difundir y promover actividades tendientes a mejorar la calidad de vida de los ancianos en el seno de los grupos familiares;
- Diseñar y ejecutar actividades de Recreación para la población de la Tercera Edad;
- Promover la creación de Residencias para Ancianos;
- Capacitar al personal vinculado al trabajo con personas de Tercera Edad;
- Investigar y dar tratamiento adecuado a la problemática de Salud Física y Mental del Anciano , haciendo énfasis en la Medicina Preventiva e incluyendo casos de abuso, maltrato y abandono.²⁸

Los considerandos primordiales que constituyeron los argumentos básicos para esta creación fueron: ¿Que es necesario que el Instituto Ecuatoriano de

²⁸ IESS. Dirección de Riesgos y Prestaciones. Jurado Nelsón Dr. Programa de Servicios Sociales para la Tercera Edad del IESS.1985

Seguridad Social inicie las acciones y los programas tendientes al mejoramiento del bienestar y la calidad de vida de los hombres y mujeres de la Tercera Edad.

Que de las investigaciones efectuadas por funcionarios de la Dirección de Riesgos y Prestaciones, Dirección Nacional Médico Social y por la Dirección Nacional Gerontológica del Ministerio de Bienestar Social, se concluye con la urgente necesidad de que el IESS amplíe su campo de acción a la solución de los problemas biomédicos, psicológicos, socioambientales y económicos de los jubilados de la Institución.

Las funciones, programas y servicios, constan en el anexo que contiene la Resolución.

El Dr. Nelsón Jurado, realiza una primera investigación de este problema, la misma que culmina con la publicación en enero de 1985 de un **Programa de Servicios Sociales para la Tercera Edad**, que consta de ocho capítulos y demuestra de manera evidente la necesidad de crear un Departamento para atender a la población mencionada. Este inicia sus acciones en Quito, en junio de 1985. Posteriormente se crearon las unidades de Guayaquil y Cuenca y en las demás regionales del país.

Desde su inicio y en el transcurso de los años, se han ido ampliando los programas en los siguientes campos:

Talleres socio-culturales, recreativos y turísticos, preparación para la jubilación, trabajos de investigación, así como también al funcionamiento de los tres centros para jubilados que se mantiene en la Provincia de Pichincha, **Los Cactus**, en el Valle de los Chillos; en la Provincia del Guayas, **El Balneario San Vicente**; y en la Provincia de Imbabura, el Centro Recreacional **Yaguarcocha**.

Para financiar estos programas, el IESS destinaba anualmente un importante presupuesto.

Adicionalmente se han implementado importantes proyectos en beneficio de los pacientes tanto activos como jubilados, que se encuentran en la Tercera Edad en las diferentes unidades médicas de todo el país, con el objeto de promover la salud de las personas mayores y mejorar su bienestar físico, psíquico y social; fomentar la participación y dinamismo en la sociedad de la que forman parte; disminuir los riesgos a los que están expuestas las personas de edad avanzada, a fin de mejorar la calidad de vida, haciendo uso de sus propias potencialidades.

Tenían además planes de mediano y largo plazos, encaminados a llenar las necesidades físicas, económicas, sociales, culturales, recreativas, etc. de los jubilados y que responden a las exigencias y a los adelantos de nuestra sociedad, en base a experiencias de países desarrollados en este campo.

Sin embargo, ante la actual crisis que enfrenta la Institución, se ha realizado un estudio actuarial, concluyendo que no existe una base de financiamiento para el Programa de la Tercera Edad y de no encontrarse una fórmula de solución estos programas corren el riesgo de desaparecer, para evitar lo cual las autoridades correspondientes están discutiendo un Plan Integral de Reforma al Departamento.

Por otro lado la Reforma a la Ley del Seguro Social propuesta por la Comisión Interventora, constituye un retroceso en cuanto a prestaciones sociales, puesto que se incrementan los tiempos de afiliación y la edad para jubilarse.

CUADRO N° 3

Ley Vigente

EDAD	AÑOS DE AFILIACION
55 años	30 años
60 años	25 años
65 años	15 años
66 años	14 años
67 años	13 años
68 años	12 años
69 años	11 años
70 años	10 años

Con 35 años de afiliación en adelante, sin límite de edad. Además en los actuales momentos existe la Jubilación Especial Reducida, cuyos requisitos son:

- Tener 45 años de edad,
- 25 años de afiliación y
- Estar cesante 6 meses.

Reforma de Ley Propuesta

Con 60 años de edad y 30 años de afiliación, la jubilación normal y con 70 años de edad y 15 de afiliación una jubilación especial.

Igualmente en el campo de la salud se proponen reformas que van a perjudicar los intereses de los afiliados, sin tomar en cuenta que :

La Salud como parte de la Seguridad Social y bienestar de los ecuatorianos y muy especialmente de las personas de la Tercera Edad, debe

encontrar intervenciones que incluyan la atención integral del trabajador y del jubilado: la promoción y adopción de hábitos y estilos de vida saludables, la protección del medio ambiente, saneamiento básico, acceso a la vivienda, a la educación, al empleo, a la seguridad e higiene alimentaria, todo ello en un entorno de respeto a las libertades individuales.

El estado de salud de los ancianos suele ser el reflejo de las medidas que se han tomado a lo largo de la vida. Los problemas de salud en la vejez son mas complejos que en otros grupos de población (niños, adolescentes), ya lo hemos señalado en un capítulo anterior.

5.2.2. Organizaciones de Jubilados y su Programa de Autoayuda.

El apoyo institucional a las organizaciones de jubilados, tenía su fundamento desde la constitución del ente rector con la representación de la clase jubilada en el Consejo Superior, espacio en el cual se promovían las políticas de mejoramiento de las condiciones de vida de la clase jubilar. Sin embargo, este organismo desapareció en la estructura actual, y la Institución esta siendo dirigida por la Comisión Interventora que continúa aún en funciones (Septiembre 1999), creada en la Constitución vigente y ya los jubilados no tienen su voz representativa.

Existen de todas formas la Confederación Nacional de Jubilados y Pensionistas de Montepío, Federaciones Provinciales de Jubilados y Beneficiarios de Montepío, en todas las provincias del país.

Entre las ayudas que se conceden para estimular la asociación mejoramiento de la clase jubilada podemos mencionar:

- Dotación de locales sociales para el funcionamiento de sus agrupaciones;

- En los presupuestos de las Regionales consta una partida denominada AYUDA A LAS ASOCIACIONES DE JUBILADOS;
- Concede becas para los hijos de afiliados y jubilados que requieren educación especial;
- A través del Seguro de Salud, dota de implementos de órtesis y prótesis a los jubilados que necesitan;
- Para que realicen prácticas de turismo social, adquirieron buses con capacidad para 45 personas que se han entregado a las diferentes regionales, sin embargo, estos ya se encuentran deteriorados y sin posibilidad de ser reemplazados.
- Ha adquirido y mantiene los tres centros para jubilados, en Quito, San Vicente y Yaguarcocha, con buenas instalaciones habitacionales y terrenos para canchas deportivas y anexos.
- Concede préstamos quirografarios especiales a inválidos, para terapia ocupacional.

Es de esperar que el Congreso Nacional analice con sensibilidad social la Propuesta de Reformas a la Ley del Seguro Social Ecuatoriano y no se eliminen o cambien los beneficios que corresponden a los afiliados activos y jubilados, y muy especialmente a las personas de la Tercera Edad.

5.3. Ministerio de Salud Pública

Este Organismo Gubernamental se encuentra empeñado en implementar un Plan de Salud en favor de las Personas de la Tercera Edad, para ello han designado un Equipo Profesional que está en plena labor, en el presente año 1999, bajo los lineamientos establecidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS.) en su publicación *La Atención a los Ancianos*, tomando en cuenta algunas recomendaciones básicas para preservar la salud en la Tercera Edad.

En la actualidad se presta atención a los ancianos, en las diferentes unidades medicas del país.

Existe en Quito un Hospital Geriátrico, que no es realmente lo deseado, éste funciona en el área física que perteneció al Hospital de LEA, desde agosto de 1974. Este hospital, como su nombre lo indica debería prestar servicios especializados a personas ancianas, sin embargo, alberga a todos los pacientes que fueron trasladados del Hospicio y Manicomio San Lázaro, cuando éste cerro una de sus secciones por deterioro físico del local, es decir que atiende pacientes con serios problemas de desequilibrio físico y mental.

5.4. Ministerio de Defensa Nacional

El Departamento de Investigación y Servicio Social del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), ha preparado un **Proyecto de Implementación de Servicios Sociales dirigidos a la Población Mayor y Discapacitada**, frente a la necesidad de responder a la problemática de la población militar mayor y discapacitada, considerando las excitativas y lineamientos que tanto a nivel internacional y nacional se han hecho para motivar a que se trabaje en favor de estos segmentos poblacionales.

Este proyecto manifiestan que tiene la intención de asumir en forma integral las diferentes tareas tendientes a la concreción de los Servicios Sociales,

considerando que será importante fortalecer la capacidad institucional tanto a nivel de organización y formación de sus profesionales.(Ver anexo N° 13)

5.4.1. Centro Villa Hogar òLa Esperanzaö

Asistencia a la Tercera Edad

òUN ESFUERZO PERMANENTE POR UN ENVEJECIMIENTO CON DIGNIDAD. LLENO DE SALUD Y ALEGRIAö

òEs un hogar que ofrece sus servicios a los miembros de las Fuerzas Armadas, comprendidos en la Tercera Edad, con una concepción nueva de atención al anciano, en la que la práctica del humanismo será la garantía de respeto a la dignidad del usuario.

Es una institución en la que esta familia volverá a revivir recuerdos institucionales y personales en los que siempre estará presentes, la disciplina, el honor y la lealtad del soldado.

Esta modalidad de atención al anciano pretende no desvincular a la persona de su medio habitual de vida, de su familia, enfatizando el autocuidado y su independencia personal.

Son objetivos del Hogar: òVelar por el equilibrio Bio-psico-social del usuario, para lograr el mejoramiento de sus condiciones de vida.

Procurar su integración y participación positiva, fortaleciendo la solidaridad individual, familiar e institucional.

Prevenir el deterioro físico y mental de los usuarios, mediante actividades planificadas conjuntamente.²⁹

Los servicios que ofrece son: permanencia a tiempo completo y modalidad en tránsito, con atención de 9 a 16H, con alimentación y movilización.

Cuenta con capilla, servicio médico - odontológico, policlínico, farmacia, rehabilitación, gimnasio, peluquería, comisariato, salones de música, de té, de lecturas, biblioteca, auditorium, talleres de terapia ocupacional, entre otros. Además de jardines, huertos familiares, espacios verdes, áreas deportivas, espacios adecuados para reuniones familiares.

Se consideran derechos del usuario:

- . A una vida digna
- . A un descanso merecido
- . A una recreación integral
- . A un envejecimiento con dignidad
- . A recibir afecto y el respeto que merece
- . A mantener y conservar su salud³⁰

Tienen derecho a utilizar los servicios del Centro Villa Hogar los Oficiales, Voluntarios, Tripulantes, Aerotécnicos, Pensionistas del 41, las Esposas de los Miembros referidos, Viudas, Padres e Hijos de Militares incapacitados, casos especiales, previa autorización del Directorio.

²⁹ Tríptico preparado por el Personal Directivo y las Voluntarias del Centro Villa Hogar o La Esperanza.

5.5. Organizaciones No Gubernamentales (ONGs)

5.5.1. ðPlenitud, Ciudad de la Alegríaö

El Hogar Geriátrico Plenitud Ciudad de la Alegría, es un organismo dependiente de la Fundación San José, la cual fue creada mediante Acuerdo Ministerial N° 0098 del Ministerio de Bienestar Social, empezó a funcionar el 15 de diciembre de 1993, en base a los Estatutos de la Fundación San José y en los Objetivos del Hogar, así como en sus Reglamentos Internos.

Los objetivos del Hogar son:

ðPrestar atención integral a los adultos mayores que lo requieran, con la prestación de servicios de vivienda, médicos, psicológicos, de rehabilitación física, terapia ocupacional, terapia recreativa, de Trabajo Social, de acuerdo con la capacidad del Hogarö.

También se han planteado Objetivos Específicos en cada una de las Areas: Médica, Psicosocial y Políticas.

El Centro cuenta con dos modalidades de atención: Residencia, que incluye atención de salud, terapia ocupacional, terapia recreacional y usuarios diurnos.

Las responsabilidades del Centro son: Conocer la problemática física y social de los residentes tanto en forma particular como a través de investigaciones generales.

Planificar, programar y ejecutar las distintas actividades médicas, de mantenimiento (terapia ocupacional y física)

³⁰ Idem

Mantener un nivel de atención eficiente en un marco de cordialidad y consideración entre personal y residentes.

Mantener informados a los familiares de la situación y problemas de los residentes.

En el Hogar se ofrece los servicios de: alojamiento, asistencia médica, asistencia psicológica, servicio odontológico, terapia ocupacional, terapia física, programas recreativos, peluquería, capilla, alimentación y bar, farmacia, limpieza.

Cuenta con un Equipo de Profesionales, los cuales coadyuvan al cumplimiento de los objetivos del Centro: Médicos, Trabajadora Social, Psicólogo, Enfermera, Auxiliares de Enfermería, Personal de cocina y servicio.

Lo importante de este Hogar es que mediante este sistema de atención, se pretende no desvincular a la persona de su medio habitual de la vida y que se enfatiza en el autocuidado. Los beneficiarios tienen un rol activo en la planificación de sus actividades, como en la gestión del Hogar, a través de actividades productivas voluntarias.

Los costos fluctúan de acuerdo a la modalidad del servicio y al número de camas en cada habitación.

5.5.2. Clínica ñuestra Señora de Guadalupeö

Es una alternativa ofrecida por las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús en la ciudad de Quito, para el tratamiento de :Enfermedades mentales, alcoholismo y farmacodependencias y **Psicogeriatría**, aspecto este

último que nos interesa para fines del presente trabajo. Está dirigido exclusivamente para pacientes mujeres.

La Sección de Psicogeriatría fue creada ante la necesidad de dar atención a aquellas personas con trastornos mentales propios de su avanzada edad, puesto que en la actualidad estos pacientes constituyen un problema social y familiar, ya que no tienen ubicación adecuada en el seno de la familia.

En esta Clínica, tratan de que las pacientes pasen sus últimos años rodeadas de amor y atención médica.

La Clínica òNuestra Señora de Guadalupe, dispone de los siguientes servicios: atención médica psiquiátrica, psicoterapia individual y grupal, terapia ocupacional, cuidados de enfermería, servicio religioso, consulta externa subsidiada, servicios generales y ambientes amplios y confortables.

5.5.3. Hogar de Ancianos òCorazón de Maríaö

La Religiosa, Representante legal hace una breve relación del Hogar de Ancianos, en los siguientes términos. òFue fundado en mayo de 1952, con el fin de albergar a los seres mas desprotegidos de nuestro medio, que son los Ancianos, se elaboró un proyecto bastante extenso con miras a prestar atención a cuatro centenares de ancianos de ambos sexos, de 60 años en adelante y que se encuentren en precaria situación física, económica y moral.

Manifiesta que la atención es gratuita, se financia con pequeños aportes estatales, con aportes de personas generosas; sin embargo, por experiencia profesional conocemos que los beneficiarios de este servicio pagan una pensión.

El Hogar Corazón de María, cubre los servicios médico asistenciales para prevención, recuperación y rehabilitación del anciano, logrando una atención y cuidado integral a los pacientes de la tercera edad.

Está dirigida por la CONGREGACION DE LAS HERMANITAS DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS, cuyo principal fin es: Procurar a los ancianos desamparados, morada, alimentación, vestido y consuelo espiritual, para gloria de Dios y bien de la sociedad³¹

5.5.4.Otros

Es importante reconocer que varias Instituciones públicas, privadas, voluntarias, se van interesando paulatinamente sobre los problemas que afectan a las personas de la Tercera Edad.

Diariamente leemos, oímos y miramos en los diferentes medios de comunicación colectiva importantes conceptos, criterios, opiniones y comentarios sobre la Tercera Edad.

Destacaremos algunos artículos que se han escrito:

El Sr. Jorge Hugo Rengel, dice:“Los censos de población efectuados en Ecuador en las últimas décadas, registran un aumento sostenido de la Tercera Edad. No hace falta investigar las causas de este fenómeno. Asume prioridad, analizar, inquirir, respecto a esta interrogante, ¿Cómo reaccionará en nuestro país la sensibilidad, la compasión y la solidaridad humana frente a la población de la tercera edad en el siglo XXI?”.

³¹Muñoz Luisa, Sor. Breve relación del Hogar de Ancianos “Corazón de Jesús. Quito

No podemos negar que, generalmente, a partir de cierta edad, el anciano constituye una carga familiar o social. Ha dejado de intervenir en forma total en el proceso de producción. Y, sin embargo, es un ser humano que hay que alimentar, vestir y atender su salud cada día más frágil.

En el pasado y aún hoy en ciertas sociedades, la familia abandona al anciano a la caridad pública o al Estado que tiene la obligación de amparar a la población mediante entidades de bienestar social. Este comportamiento frente al anciano varía: según la situación económica de la familia, las creencias religiosas y su humanismo. Pero el problema existe desde el momento en que el anciano - como hemos dicho - deja de trabajar y se constituye en parásito de la familia. La problemática del anciano es dura y rompe todos los esquemas retóricos de la solidaridad humana. Y comprende lo que se conoce como políticas educacionales, sociales y de salud que privilegian a la tercera edad. La solución o soluciones correspondientes requieren la investigación previa de técnicos especializados. Y saber cuál va a ser la contribución de la familia, del Municipio, de la Provincia y del Estado.

Concretamente al Ecuador, debemos expresar categóricamente que sería un bochorno, una frustración alzarse de hombros y òdejar hacer, dejar pasarò las dolorosas manifestaciones de esta problemática, sin encarar su solución humanista y cristiana. Porque, ante todo, debemos remarcar que constituimos una nación cuyos sentimientos religiosos predominantes son cristianos, y esta religión tiene normas precisas sobre el tratamiento a los ancianos que no se han cumplido, sino excepcionalmente, muy a pesar de los cerca de 2.000 años de la era cristianaò³²

El Dr. Aldo Aguirre, escribe en su artículo òVivir de Pensiónò, haciendo referencia a las pensiones con que tiene que subsistir un jubilado pagando alimentación, vivienda, vestido, teléfono, luz, agua, etc. Sin embargo, nos hace una

³² Rengel Jorge Hugo.El Espectador. 8 de mayo de 1996

reflexión respecto a que es un mínimo porcentaje de envejecientes, éste que podría considerarse privilegiado, comparado con el resto que no tienen ningún ingreso y hasta se ven obligados a recurrir a la mendicidad si no tienen un familiar generoso y paciente que los mantenga.³³

En la Revista *La Familia* de *El Comercio*, del 28 de abril y 5 de mayo de 1996, se publica el artículo denominado Tercera Edad. ¿ETERNA JUVENTUD?. Trata de la gran problemática de los ancianos, que inclusive teniendo hijos en plenitud de vida, pasan sus últimos días en soledad, aislados de sus familias en casa de reposo. Muchos de ellos sanos y productivos, en condiciones óptimas y en uso de sus facultades, cuyo único problema es haber envejecido y tener hijos o familiares que no tienen tiempo para ellos.

Que olvidamos fácilmente que les debemos lo que hoy somos y tenemos, sus desvelos, sacrificios y esmeradas atenciones. Pudimos dar nuestros primeros pasos tomados de una mano fuerte, de unas acciones seguras y firmes que construyeron los cimientos de lo que hoy es nuestra vida.

Solo que hoy la historia es diferente, su corazón cansado abriga la esperanza de poder disfrutar de nuestra compañía, de contarnos sus recuerdos, darnos consejos, ser tomados en cuenta y que les llevemos en un corto paseo.

Un artículo que se lo transcribe parcialmente, fue publicado en la Revista *Familia* de *El Comercio*: habla del *MANSO AMOR*, nos parece interesante.

«Ese amor al que le han acariciado los años, ese es el manso amor. Es un amor que se ha gastado y hasta se ha cansado. Es un amor que conoce de arrugas y canas; que va perdiendo vanidad y va ganando sabiduría. Ya no corre tras los sueños con la ilusión desbocada. Ya no busca descubrir placeres nuevos. Es un amor que regateó el sexo por la ternura. Es un amor que no vive de noche. Vive a

³³ Guevara Aldo, Dr. *El Universo*. 7 de mayo de 1996

la luz del día. Juega a la luz del día. Se explaya y se derrama a la luz del día. De noche duerme.ö

öEl amor manso ya no es ciego. Aprendió que con los ojos cerrados se ve mejor. Tampoco niega los defectos. A esos los mira con los ojos de par en par, aunque estén cerrados. Convive con los errores y acentúa los aciertos. Acepta. El manso amor aceptaö.

öTampoco es un amor que vive del pasado. Es un amor con un futuro cierto, definido. Tal vez por estar más cerca, ve el futuro con mas claridad. Y hacia allá camina, sin prisa, sin afán. Comprende que la vida es un don . Y tener con quien compartirlo es un milagro.ö

El manso amor no miente. Ya no puede mentir.

öY es que el amor manso es verdadero. Tiene raíces hondas, profundas. Es un amor fuerte y leal. Se mece con los vientos de los avatares de la vida, se doblega, pero no se quiebra. ö

öEn los momentos de calma se arraiga un poco más. En la tormenta se crece, se apiada, se duele. Y surge. Más fuerte. Porque están juntos. Porque de haber estado separados se los habría llevado el viento.

Juntos son más. Son vida. Son esperanza. Son fuerza y son calma.

También le deja al otro vivir, equivocarse y soñar. Es un amor libre. No asfixia. No sólo regala espacios; también los crea. Se inventa sueños que el otro realiza. Le da alas para que se aleje en pos de quimeras.

El amor manso confía. Sabe que el otro volverá. Siempre volverá.

¡Ay, amor, manso amor!. Eres como la playa en marea baja.

Eres la dicha de volver a casa³⁴

Nota: Las Instituciones que prestan atención al anciano y a las que hacemos referencia en el presente estudio, están ubicadas en la Provincia de Pichincha y más concretamente en esta Ciudad, no es posible ampliar la investigación a nivel nacional para efectos de este trabajo, y se considera que la situación puede ser totalmente diferente a nivel país, ya que de alguna forma por el hecho de ser la Capital de la República, en determinados aspectos es más desarrollada, como en el campo de los Servicios Sociales para la Tercera Edad; sin embargo las Leyes, Reglamentos y normas son a nivel nacional.

5.5.5. La Familia

La Constitución Política de la República del Ecuador, en el Título III, Capítulo IV que se refiere a los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la Sección Tercera, **De la Familia**, el Art. 37 dice: "El Estado reconocerá y protegerá a la familia como célula fundamental de la sociedad y garantizará las condiciones que favorezcan integralmente la consecución de sus fines. Esta se constituirá por vínculos jurídicos o de hecho y se basará en la igualdad de derechos y oportunidades de sus integrantes".

Igualmente el Art. 40 manifiesta que "El Estado protegerá a las madres, a los padres y a quienes sean jefes de familia, en el ejercicio de sus obligaciones. Promoverá la corresponsabilidad paterna y materna y vigilará el cumplimiento de los deberes y derechos recíprocos entre padres e hijos".

³⁴ Almeida María del Carmen. La Familia. El Comercio. 11 de abril 1999.

Tomando un enfoque sociológico, La Familia es òun conjunto de personas de la misma sangre, que viven bajo el mismo techo, particularmente padre, madre e hijosö. Esta es una de las muchas definiciones sobre lo que es la familia. Todos destacan dos elementos básicos que no pueden estar ausentes en el vínculo familiar: **Identidad de sangre y techo común.**

La vida familiar tiene tres personajes principales: Padre, madre e hijos y varios secundarios: abuelos, tíos, sobrinos, primos, entre otros. Pero existe un cuarto elemento que, aunque no sea de carne y hueso, es tan importante como los tres primeros. El hogar, éste influye profundamente en los integrantes de la familia.

Toda familia tiene roles preponderantes como: el amor, la autoridad, la solidaridad y en conjunto, la integralidad.

En todos los países, nacionalidad, religiones, razas, sean éstos desarrollados o incipientes; es decir, en todas las partes del mundo, la familia es la unidad básica de la composición de la sociedad. Como grupo primario social fundamental, es el centro donde se forma la mayor parte de la personalidad del individuo. Sólidamente unificada mediante el funcionamiento de los vínculos sociales más básicos, cimentada por ambos tipos de solidaridad: orgánica y mecanicista, es el grupo social más compacto que existe. La gran influencia de este grupo altamente cohesivo sobre el individuo, combinado con el gran número de tales unidades, hace que la familia sea la forma de agrupación social más importante que se conoce en la humanidad.

Si bien como se ha dicho la familia como grupo se reconoce en todos los ámbitos, sus formas y funciones no son de manera alguna iguales en todo tiempo y lugar. En un sentido estricto, el término familia se emplea para designar una agrupación relativamente permanente y socialmente autorizada de padres e hijos. También puede incluir los parientes del marido, de la mujer o de ambos. A veces,

estas relaciones son estrechas y definidas, constituyendo un grupo grande y compacto.

En todas las sociedades, la familia tiene sobre sí la responsabilidad de desempeñar ciertas funciones necesarias, esenciales para el bienestar de la sociedad, que las demás organizaciones no cumplen en lo absoluto o sólo lo hacen parcialmente. Entre estas se pueden destacar: 1) la reproducción de la especie; 2) el sustento, cuidado y crianza de la descendencia, especialmente durante la infancia y **en los años que dependen de manera absoluta**; 3) la educación y entretenimiento, especialmente de los jóvenes; 4) el recreo; 5) la protección de sus miembros contra enemigos y peligros, **incluyendo el amparo de sus miembros contra el aislamiento psicosocial y 6) el cuidado de los ancianos y demás miembros y parientes incapacitados.**

Sin embargo, encontramos claramente diferenciados estos roles o funciones en la familia urbana y rural.

La familia urbana dados los cambios que se han venido ocasionando en las últimas décadas, los avances tecnológicos y sociales que se imprimen aceleradamente, y muy especialmente el cambio que se ha dado en el papel tradicional de la mujer, la misma que cada vez en mayor número acceden a las aulas universitarias y se van incorporando en el mundo del trabajo y en el conjunto de la vida social, lo que da lugar a que se dedique menos tiempo a la vida familiar, situación que ha traído concomitantemente problemas a la familia, porque se ha tenido que delegar el cuidado de los hijos y descuidar el cuidado de los ancianos que son parte fundamental de este grupo.

Por otro lado la evolución ideológica que se ha producido en la familia con un cambio importante de valores, tendiendo ésta a reducirse en cuanto a la extensión - esta se limitará únicamente a padres e hijos - rompiendo con el modelo

tradicional de familia extensa que venía siendo común en las sociedades latinas, en las cuales **tenían un papel importante los abuelos, los cuales solían habitar en el núcleo familiar.**

En tanto, que la familia rural ha desempeñado y continúa desempeñando muchas de las funciones de manera positiva. Aún vemos que el cuidado de los niños siguen bajo la responsabilidad de las madres, inclusive está en los campos, cargadas a los pequeños niños, dedicadas a las tareas agrícolas. Ejercen en los hijos una influencia directa al transmitir la herencia cultural del grupo de una generación a otra. Las grandes casas y en especial la abundancia de espacio han contribuido al mantenimiento del recreo como una función familiar, éstos, entre otros aspectos sumamente importantes. **Aún se mantiene la familia ampliada, donde el abuelo, el anciano tiene un papel preponderante, es el patriarca de la comunidad.**

Se ha hecho un ligero análisis desde el punto de vista legal y sociológico, más aquí la autora incluye su pensamiento y dice: pero desde nuestra visión lógica, viviente, desde nuestra realidad, cómo consideramos a la familia?, **en dónde se ubican los ancianos?** , acaso ellos también en un momento determinado de su vida no han sido padres, miembros útiles en la familia y en la sociedad; no han cuidado de nuestros hijos en los más difíciles y cruciales momentos?, no nos han esperado con una sopa o un café humeante para satisfacer nuestra hambre o calmar nuestro frío?

No se está leyendo en la prensa o mirando en la T.V. como muchos abuelos se han hecho cargo del cuidado de sus nietos mientras los padres han viajado a países norteamericanos o europeos en la búsqueda de mejores ingresos para satisfacer las necesidades familiares. No se los encuentra recorriendo las escuelas y colegios buscando un cupo para educar a los niños y a los jóvenes, entonces porqué no ubicarlos en la familia como seres, como miembros importantes, de

donde no deben salir sino únicamente para pasar a otra vida siguiendo el curso normal de la evolución de los seres humanos.

Desde este punto de vista, supone deben coincidir muchas de las personas, **La Familia, vendría a ser el grupo social primario, integrado por los padres, los hijos y los abuelos, viviendo bajo un mismo techo y compartiendo los mismos intereses, necesidades, alegrías, nostalgias, etc-**

La autora continúa diciendo que tiene una admiración muy especial por los ancianos, muchas veces se ha puesto a analizar su posición en la familia y en la sociedad actual, los considera muy importantes e indispensables en el contexto global.

En ocasiones se ha dedicado a contemplarlos, cuando ellos constituyen el centro de alguna celebración familiar como el Día del Padre y les cantan aquella canción que interpreta Piero *“Viejo mi querido, Viejo, cuánta emoción, ha observado en sus rostros y cuántas lágrimas de felicidad rodando por sus mejillas. Igualmente a las abuelitas les ha contemplado en celebraciones del *“Día de la Madre, cuando en familia les cantan aquella plegaria tan auténtica, *“Madre, óyeme; mi plegaria es un grito en la noche. En esos momentos al mirar sus rostros se ha puesto a pensar que son seres con una sensibilidad a flor de piel, que se alegran y entristecen fácilmente y que de sus hijos y nietos, solo esperan comprensión, cariño y que les mantengan en el seno de la familia sintiendo ese calor de hogar, de ese hogar que un día les perteneció plenamente y que de pronto tuvieron que desprenderse para dar comodidad y seguridad a sus descendientes.***

Hay un dicho popular que dice: *“La sangre es más espesa que el agua, lo que en otras palabras se refiere a que los nexos familiares deben permanecer a pesar de las preferencias personales y de la realidad que toque vivir, siempre integrando al anciano en este contexto.*

Pues, la imagen que se tenga de la vejez es la resultante de las experiencias en familia, la educación que se tenga, el medio que se ha vivido, la cultura del medio ambiente usual.

5.5.5.1. Relación entre la Familia y el Anciano

Ningún hombre es una isla. Gran parte del significado de la vida nos llega a través de nuestras relaciones con los demás. Conforme nos vamos haciendo viejos es importante que conservemos esas relaciones porque nos permiten: estar rodeados de compañía y contacto con otras personas y así evitar la soledad y el aislamiento social.

Tener apoyo emocional y estímulos intelectuales.

Disponer de ayuda en las actividades de la vida diaria a las que puede ser más difícil acceder estando solos en los últimos años.

Si se crece rodeados de los padres, hermanos, tíos, primos, amigos de la familia y conocidos, a ello nos hemos acostumbrado. Luego al asistir al jardín, a la escuela, al colegio, a la universidad se sigue haciendo un entorno social, los amigos, que muchas veces se repite, ¡ No hay como los amigos de la escuela y del colegio!. Más adelante, el trabajo representa una fuente ideal de nuevas relaciones, entre tanto se da el matrimonio, van naciendo los hijos y se va renovando la red familiar. Es decir, que las actividades principales de la vida van proporcionando nuevas oportunidades naturales para desarrollar diversas relaciones.

Conforme se va envejeciendo se reducen o interrumpen muchas de esas actividades, y así mismo pasa con las relaciones que éstas comportaban. Los hijos crecen y se independizan, los ancianos se jubilan, y muchas de las parejas se

rompen por muerte o por divorcio. Al mismo tiempo se produce también una erosión natural de las relaciones con los amigos de la familia, pues muchos fallecen o cambian de domicilio. Por consiguiente, merece la pena analizar estas situaciones. Puesto que la familia puede ser de gran ayuda en la ancianidad a cualquier ser humano, y no sólo eso, sino que adicionalmente se debe comprenderlos, ya que muchas veces se quejan que sus hijos o parientes de menor edad no les comprenden, que no les hacen caso, que les tratan mal o como si fueran niños, lo que puede evitarse mediante una actitud abierta, positiva y una franca comunicación.

Una estrecha relación con sus propios hijos, nietos, familiares y amigos, les es muy agradable en sus últimos años. Inclusive se ha visto que los abuelos en ciertos casos se convierten en los confidentes de los jóvenes, porque disponen de mas tiempo, los escuchan, los aconsejan y los tranquilizan.

Cuando no tienen hijos, muchas de las personas mayores han dedicado su vida entera a cuidar de los sobrinos, ahijados, a los hijos de los amigos y hasta a los conocidos y qué es lo que cosechan en el mayor número de casos como pago a ese sacrificio y entrega?, desprecio, abandono e incomprensión.

Otro aspecto de indiscutible análisis es cuando los ancianos después de muchos años de matrimonio se quedan sin pareja, porque enviudan y deben afrontar esta experiencia tan dolorosa que puede abrir un abismo de soledad y de desolación; o también cuando por desavenencias se produce el divorcio que a cualquier edad es un paso muy difícil, peor aún cuando se produce después de muchos años de matrimonio. En estos casos la presencia de los familiares es muy loable.

Al finalizar este análisis se precisa destacar, que en la antigüedad pocas personas a nivel público tenían algo que opinar o que hacer en relación con la

población anciana, especialmente por la cultura ambiente en donde la familia y la comunidad se hacían cargo de atender y solucionar sus problemas. En la actualidad, con los cambios que se dieron en el estilo de vida, la familia y la comunidad esperan que el poder público por medio de sus instituciones y servicios, se hagan cargo de esta situación y se considere el fenómeno de la vejez en el contexto total de la vida socio - económica de cada país.

De todas maneras, lo importante de las nuevas tendencias está en que la preocupación por el grupo de la Tercera Edad representa en conjunto, una preocupación mayor por la unidad familiar y el equilibrio de la vida comunal.

Pero, si una sociedad quiere reconocer a este grupo poblacional como parte de la unidad familiar, debe hacer todo lo posible por evitar el aislamiento, que es forma de discriminación , porque los viejos no solo que necesitan compañía, sino que tienen el derecho de participar en la vida social. Este derecho debe hacerse efectivo creando los recursos y los instrumentos adecuados para que puedan hacer una vida normal, en contacto con los niños, los jóvenes, los adultos y los miembros de la sociedad en general.

Respetando a quienes dirigen Asilos y Hogares de Ancianos, se considera que ésta es la última de las soluciones posibles, cuando realmente se han agotado todos los demás recursos, porque el aislamiento es lo que mata a las personas. Una solución muy aceptable para mantenerlo al anciano en el seno del hogar, sin que éste cause problemas, ni interfiera en las actividades habituales de cada uno de sus miembros son:

Los Centros de Atención y Cuidado Diurno: Son instituciones que prestan servicios especializados durante el día a los ancianos, con el objeto de ofrecerles, por medio de una serie de acciones, la oportunidad de rehabilitación

física, psíquica y social; a este fin deben contar con servicios médicos, de enfermería, dietética, terapia recreativa y ocupacional.

Los Centros de Cuidado Diurno funcionan como programas complementarios o de apoyo para las familias que tienen ancianos, pues sus miembros trabajan para lograr la aceptación y comprensión mutuas. Son similares a las guarderías para niños.

Estos ofrecen a los ancianos un servicio a donde concurrir siempre que tengan dificultades en cuanto a atención diurna en sus hogares, a los cuales vuelven en la tarde para compartir las últimas horas del día con sus familiares, sin constituir una carga, pero también formando parte del grupo familiar.

Permiten que el anciano se mantenga en las mejores condiciones posibles de salud, tratando de que no esté estático, sino que desarrolle actividades compatibles con su estado físico y mental.

En muchos casos les capacita para que desarrollen sus destrezas y hasta puedan lograr un ingreso adicional.

Le permite al anciano compartir sus experiencias con otras personas de su misma edad y hacer amistades que pueden ser muy positivas.

Se fortalecen y mejoran las relaciones anciano - familia, buscando que éste no constituya una carga para ninguno de sus miembros.

En conclusión, es la mejor manera de que un anciano esté integrado en familia, que sea valorado y querido que es lo más importante y que sus últimos días se desenvuelvan en un ambiente positivo, lleno de cariño, consideración y logre su desarrollo social y psíquico.



*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

04

**¿AYUDA A VIVIR A QUIEN
TE DIO LA VIDA, MAÑANA
PUEDE SER DEMASIADO
TARDE?**

Revista ¿Horizontes?

CAPITULO VI

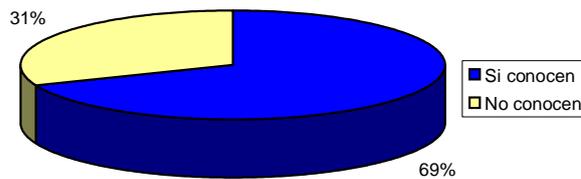
6.-SONDEO DE OPINION A 50 PROFESIONALES

En 1996, al realizar el Trabajo Inicial de Investigación, se aplico una encuesta a 45 personas involucradas en este campo y una de sus preguntas estuvo dirigida a informarnos sobre su :**Conocimiento de la Ley del Anciano y sus beneficios**, obteniéndose el siguiente resultado:

CUADRO N° 4

Si conocen	31
No conocen	14
Total	45

GRÁFICO N° 1



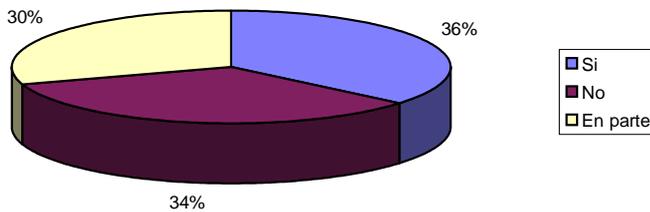
En esta oportunidad se creyó importante realizar un **Sondeo de Opinión**, a 50 profesionales al azar, para investigar concretamente cuatro puntos específicos, sus resultados lo exponemos a continuación:

1.-Conoce Usted la Ley del Anciano?

CUADRO N° 5

Si	18
No	17
En parte	15
Total	50

GRÁFICO N°2

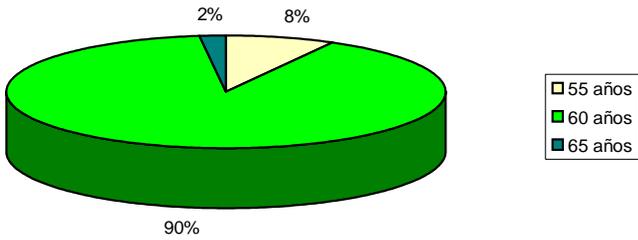


2.- A partir de qué edad considera usted que deben ser incluidas las personas en la Tercera Edad?

CUADRO N° 6

55 años	4
60 años	45
65 años	1
Total	50

GRÁFICO N°3

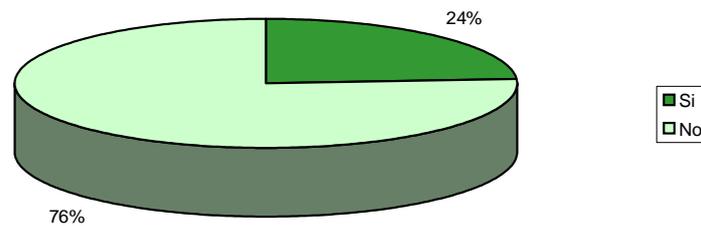


3.- Cree Usted que se aplican adecuadamente las Leyes a favor del Anciano?

CUADRO N° 7

Si	12
No	38
Total	50

GRÁFICO N°4



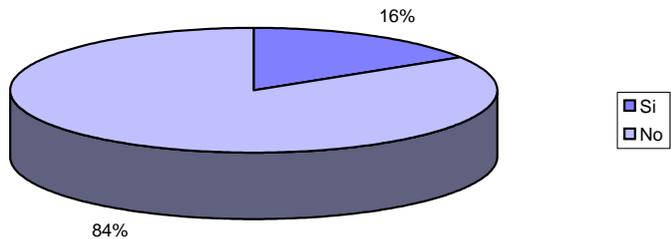
4.- Considera que existe la suficiente preocupación por parte del Gobierno, del Poder Legislativo y de la Sociedad Civil, por el bienestar del Anciano?

CUADRO N° 7-1

Gobierno

Si	8
No	42
Total	50

GRÁFICO N° 5-1

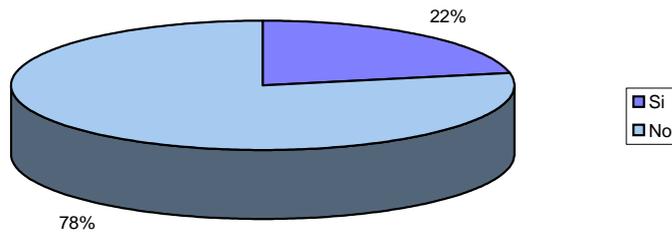


CUADRO N° 7-2

Poder Legislativo

Si	11
No	39
Total	50

GRÁFICO N° 5-2

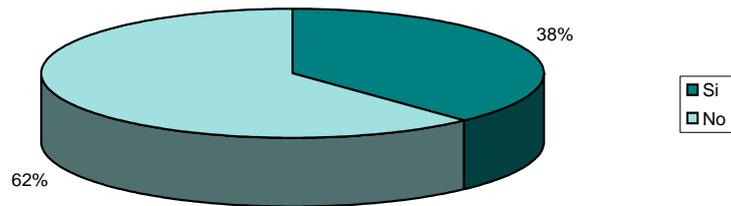


CUADRO N° 7-3

Sociedad Civil

Si	19
No	31
Total	50

GRÁFICO N° 5-3



CAPITULO VII

7.- CONCLUSIONES

7.1. Generales:

- La Gerontología Mundial y Latinoamericana, van dando una importancia inusitada al envejecimiento, procuran diseñar políticas y profundizar en esta problemática; pues el incremento mundial de las personas de larga vida, es un desafío para el siglo XXI.
- Las proyecciones demográficas señalan que el número total de personas de 60 años y más llegará a los 600 millones en el 2001 y alcanzará los 12 billones en 2025, de los cuales más del 70% vivirán en los países en desarrollo.
- La Asamblea General de las Naciones Unidas declaró a 1999 el Año Internacional de las Personas de Edad, persigue como objetivo general la promoción de los principios de las Naciones Unidas, en favor de las personas de Edad.

En esta base la OMS, la OPS, la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social y muchos organismos internacionales, se encuentran desplegando importantes acciones a su favor a nivel mundial.

- La vejez, es un fenómeno natural propio de los seres vivos que no podemos detenerla. Se caracteriza por cambios físicos, biológicos, fisiológicos, psíquicos y sociales, que se producen al final del crecimiento y se desarrollan en el período de la edad adulta.

- El envejecimiento es una fatalidad más social que biológica, si la familia, la sociedad y el estado no se preocupan de ellos y no se establecen mecanismos de solidaridad comunitaria.
- A la población anciana se le denomina de la Tercera Edad, siguiendo la secuencia de las dos anteriores, primera: la edad joven y segunda: la edad adulta, ya que dentro del contexto general, se ha reconocido que en un mismo momento conviven e interactúan estas tres generaciones.
- El Censo Nacional de Población de 1990, realizado por el INEC, establece que la población mayor de 60 años en nuestro país, corresponde al 5.4%. Las proyecciones demográficas de CEPAR determinan para 1995, el 5.4%; en el 2000 el 5.7%; en el 2005 el 6.03% y en el 2010 el 6.6%; es decir, que va incrementándose paulatinamente.
- La pirámide poblacional va en aumento considerable en la cúspide, en forma inversa a lo acontecido en el 80, debido a este incremento de la población anciana y a la disminución del índice de fecundidad y por lo tanto del número de nacimientos de niños, lo que contrae la base piramidal.
- La Constitución Política de la República del Ecuador contempla disposiciones generales para proteger al ciudadano ecuatoriano y disposiciones especiales en favor de los grupos vulnerables entre los que consta la Tercera Edad, en los artículos 47 y 54.
- Existe la Ley del Anciano, que fue expedida el 17 de octubre de 1991 y publicada el 6 de noviembre del mismo año en el RO. N° 806. Se ha establecido reformas en noviembre de 1994, en septiembre de 1996 y en noviembre de 1997.

- El Reglamento General de la Ley del Anciano surge como complemento a la Ley, se publica el 19 de junio de 1992 en el RO N° 961.
- Existe el Reglamento Nacional que norma el Funcionamiento de Centros de Atención Gerontológica, expedido en marzo de 1996.
- Las disposiciones constantes en la Ley del Anciano y sus reformas, se cumplen en forma parcial, causando un grave perjuicio a los ciudadanos de la Tercera Edad.
- En el Congreso Nacional se han presentado importantes Proyectos de Reformas a la Ley del Anciano, que aún no han sido tratadas; las más completa es la preparada por la Dra. Susana González, Diputada Nacional del Partido Social Cristiano.
- El Ministerio de Bienestar Social, a través de la Dirección Nacional Gerontológica, es el organismo responsable de definir, orientar y ejecutar las políticas sociales en beneficio de la Tercera Edad.

En el presente año han establecido un Plan de Acción encaminado a promover a todo nivel el desarrollo de proyectos especiales por el Año Internacional de las Personas de Edad.

- El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, fue la primera Institución a nivel país que en 1983 marca oficialmente y con una planificación definida la atención a la Tercera Edad y jubilada.

Es el Departamento Nacional de Servicios Sociales para la Tercera Edad, el encargado de formular programas y proyectos tendientes a mejorar la calidad de vida de los ancianos. Sin embargo, si la Ley del Seguro Social se reforma a pedido

de la Comisión Interventora y debido a que los estudios actuariales han determinado que no existe una base presupuestaria para su funcionamiento, corre el grave riesgo de desaparecer el Departamento y sus servicios en favor de la Tercera Edad.

- El Ministerio de Salud se encuentra en franco proceso de establecer un Plan Nacional de Atención Médica a los Ancianos en base a los lineamientos establecidos por la OPS en su libro *La atención a los Ancianos*.
- El Ministerio de Defensa Nacional a través del Departamento de Investigación y Servicio Social del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, ha preparado un Proyecto de Servicios Sociales dirigidos a la Población Mayor y Discapacitada.

Consciente además de su responsabilidad con los miembros de las Fuerzas Armadas y los familiares de la Tercera Edad, creó el Centro Villa Hogar *La Esperanza*, cuyo objetivo es dar atención integral a los ancianos.

- Existe en el país un buen número de Organismos No Gubernamentales (ONGs) que brindan variada atención a los ancianos, a cambio del pago de una pensión en muchos casos bastante elevada. Se destaca el Hogar *Plenitud - Ciudad de la Alegría*, como un importante Centro Geriátrico, que ofrece albergue y servicios ambulantes durante el día.

La Clínica *Nuestra Señora de Guadalupe* y su sección de Psicogeriatría, atiende a pacientes mujeres, con trastornos mentales propios de la edad avanzada.

El Hogar de Ancianos *Corazón de María*, es el típico asilo y quizá uno de los más antiguos. Allí los beneficiarios, tienen morada, alimentación, vestido y consuelo espiritual en sus últimos días.

7.2. Especificas:

- En la investigación realizada en 1996, sin embargo de que se encuestó a Diputados, asesores del Congreso, Candidatos a diferentes dignidades de representación nacional y local y profesionales que laboraban en áreas de protección al anciano, sólo el 69% conocían el contenido de la Ley del Anciano y sus beneficios.
- En el Sondeo de Opinión al azar, efectuado en este momento a profesionales de diferentes especialidades, se establece que el 36% conocen la Ley del Anciano; 34 % no conocen y el 30% en parte.
- La edad que consideran adecuada para ingresar en la Tercera Edad: 90%- 60 años; 8%- 55 años y 2%- 65 años
- El 76% de entrevistados estima que no se aplica adecuadamente la Ley del Anciano.
- El 84% creen que los Gobiernos no se preocupan del bienestar del anciano.
- El 78% consideran que el Poder Legislativo no demuestra interés en este grupo generacional.
- El 62 % manifiestan que la Sociedad Civil tampoco se interesa por los envejecientes.

CAPITULO VIII

8.- RECOMENDACIONES

- Al Congreso Nacional que incluya en la Constitución Política de la República del Ecuador, normativa suficiente que regule la protección a la Tercera Edad, por ser un grupo poblacional en franco ascenso, a fin de que el siglo venidero no nos encuentre desprevenidos para enfrentar esta problemática.
- A la Comisión de lo Social y Laboral del Congreso Nacional, que revise conscientemente la Ley del Anciano y establezca reformas en sus aspectos más esenciales, empezando por la edad que debe incluir a los ecuatorianos a partir de los 60 años, conforme lo define la ONU y más Organismos Internacionales, puesto que la esperanza de vida al nacer para el año 2000 establece 67 años para el hombre y 72.1 para la mujer.
- Al Gobierno, al Congreso Nacional, a la Función Judicial que cumplan y hagan cumplir por lo menos con lo prescrito en la Constitución Política del Ecuador, la Ley del Anciano y su Reglamento.
- Al Gobierno Nacional, a través de los Ministerios de Bienestar Social y de Educación, que desarrollen campañas masivas de concientización a la población sobre la Vejez y sus repercusiones; divulgación de la Ley del Anciano y de la responsabilidad que tenemos los individuos, la sociedad y los gobiernos frente a ellos.
- Al Gobierno Nacional, a través de los Ministerios de Bienestar Social, Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, implementen los servicios

de Hospital de Día y Centros Diurnos, considerados como servicios complementarios para ayudar a la familia a atender tanto a pacientes que requieren cuidado especial o a ancianos solos para que permanezcan durante el día en un centro especializado y en la noche se reinserten en su medio familiar, puesto que la familia es el núcleo en donde debe permanecer el anciano hasta la muerte.

- Al Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Bienestar Social y su Dirección Nacional de Atención Gerontológica, controlen el funcionamiento y reduzcan al mínimo los Asilos de Ancianos, porque se considera que el internamiento es una alternativa, no una solución y los familiares de los ancianos se liberan de esta manera, los abandonan y en el mejor de los casos pagan una pensión con el fin de liberarse de esta responsabilidad.
- Al Ministerio de Educación, Universidades Estatales y Particulares, que impulsen el desarrollo de proyectos de protección al anciano, ya sea de acción social, talleres varios y otros, con la participación obligatoria de los estudiantes, para que vayan concientizándose de su responsabilidad frente a los propios familiares y a los envejecientes en general.
- Al Ministerio de Bienestar Social que mantenga una amplia supervisión y coordinación con las instituciones particulares de atención al anciano, a fin de que éstas no se conviertan en organizaciones de lucro simplemente, sino de bienestar social.

Que les exijan sus Reglamentos Internos, Planes de Trabajo y un Equipo de Profesionales ínter y multidisciplinario para el cumplimiento de estos programas de atención a la Tercera Edad, basados en las Políticas Sociales establecidas por la Dirección Nacional de Atención Gerontológica.

- Al Ministerio de Bienestar Social, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, mantengan Programas de Capacitación permanente al Personal involucrado en esta tarea, para mejorar la atención al anciano.
- Al Ministerio de Salud, que impulse de manera urgente el Plan Nacional de Atención a las Personas de la Tercera Edad.
- Al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que implemente en su presupuesto el financiamiento adecuado para los Programas en favor de las Personas de la Tercera Edad y más aún amplíe su radio de acción a los familiares de los jubilados y afiliados que se encuentren en este grupo generacional, en base a los principios de Solidaridad, Integralidad, Oportunidad, Universalidad, Eficiencia y Eficacia.
- A todos los ecuatorianos que hagamos conciencia de nuestra responsabilidad frente a la población envejeciente y les demos nuestro amplio apoyo. *“Sembremos para cosechar”, el tiempo inexorable sigue su marcha y todos llegaremos a esta etapa de la vida.*

El envejecimiento de la población, exige de nuestra sociedad el definir la sociedad futura deseada y articular las políticas sociales encaminadas a mejorar el nivel de vida de los ecuatorianos.

Las personas de la Tercera Edad son seres humanos como nosotros y más aún son los que dejaron una estela de luz en el pasado, labraron nuestro presente y crearon este país que a todos nos pertenece y que será el futuro de nuestros hijos.

BIBLIOGRAFIA:

ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE: Agosto 1998. "Constitución Política de la República del Ecuador". Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.- Comisión de Preparación para el Retiro. 1979. "Preparación para la Jubilación". Boletín N° 1. San José de Costa Rica.

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL. Centro de Capacitación e Información sobre la Tercera Edad. 1984. "Terceras Jornadas de Preparación para la Jubilación". San José de Costa Rica.

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL. Centro de Capacitación e Información sobre la Tercera Edad. 1985. Revista: "Horizontes Nuevos". San José de Costa Rica.

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL. 1987. Revista "Gerontología en Acción" N° 1. San José de Costa Rica .

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL. 1991. Revista "Gerontología en Acción" N°5 . San José de Costa Rica.

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL. 1993. Revista "Gerontología en Acción" N°7. San José de Costa Rica.

CAMPOS JIMENEZ , Carlos María. "La Edad de Oro". San José de Costa Rica. Sin fecha.

CIRCULO DE LECTORES.1986. òUn cuerpo Sano para una Vida Felizö.Barcelona. Printer Industria Gráfica.

CEPAR: 1999.òIndicadores Sociodemográficos para el Desarrollo 1990-2000. Quito.

CONADE.INEC.CELADE.FNUP:1993 "Ecuador: Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2010". Quito.

CONGRESO NACIONAL: Noviembre 1991."Ley del Anciano". Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito.

CONGRESO NACIONAL:1998-1999. "Proyectos de Ley de Reformas a la Ley del Anciano". Quito.

IAEN. TERAN TERAN, Martha Cecilia:1995-1996. "Trabajo de Investigación Individual: Políticas Sociales de la Tercera Edad" . Quito.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL.Dirección Nacional de Riesgos y Prestaciones. Dr. Nelsón Jurado.1985. òPrograma de Servicios Sociales para la Tercera Edadö. Quito

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL.1993. Primer Congreso Internacional de Gerontología, Geriatria y Servicios Sociales de la Tercera Edad. Quito.

IESS.COMISION INTERVENTORA:1999." Proyecto de Reformas a la Ley del Seguro Social". Quito.

INEC: Noviembre 1991. "V Censo de Población y IV de Vivienda 1990"
Resultados Definitivos .Quito.

ISSFA. DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION Y SERVICIO SOCIAL.
1999."Proyecto de Implementación de Servicios Sociales dirigidos a la Población
Mayor y Discapacitada".Quito.

MERCHAN, C. Raúl.1983. òGeriatría: Medicina-Envejecimiento-Saludö.
Cuenca - Ecuador. Publicaciones y Papeles.

MINISTERIO DE BIENESTAR SOCIAL . Dirección Nacional de Atención
Gerontológica.1988. Revista òHorizontesö. Quito.

MINISTERIO DE BIENESTAR SOCIAL-DIRECCION NACIONAL
GERONTOLOGICA: "Proyectos para 1999". Quito.

ONU. AMERICAN ASOCIATION OF RETIRED PERSONS .(AARP) 1999.
"Estrategias para una Sociedad para todas las Edades". New York.

ONU.SECCION DE DESARROLLO Y DERECHOS HUMANOS.
DEPARTAMENTO DE INFORMACION PUBLICA 1999: "Año Internacional de
las Personas de Edadö . USA.

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA. Junio 1992: "Reglamento General de la
Ley del Anciano". Corporación de Estudios y Publicaciones. Quito.

RIVADENEIRA , Harvey.1985-1986 Tesis: òLa Tercera Edad en el Ecuador.
Análisis de la Situación Actualö. IAEN. Quito.



Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

23

SELBY PHILIP- GRIFFITHS ADRIAN 1986: òGuía para un Envejecimiento Satisfactorioö. Gran Bretaña. Dotesius Printers Ltd.

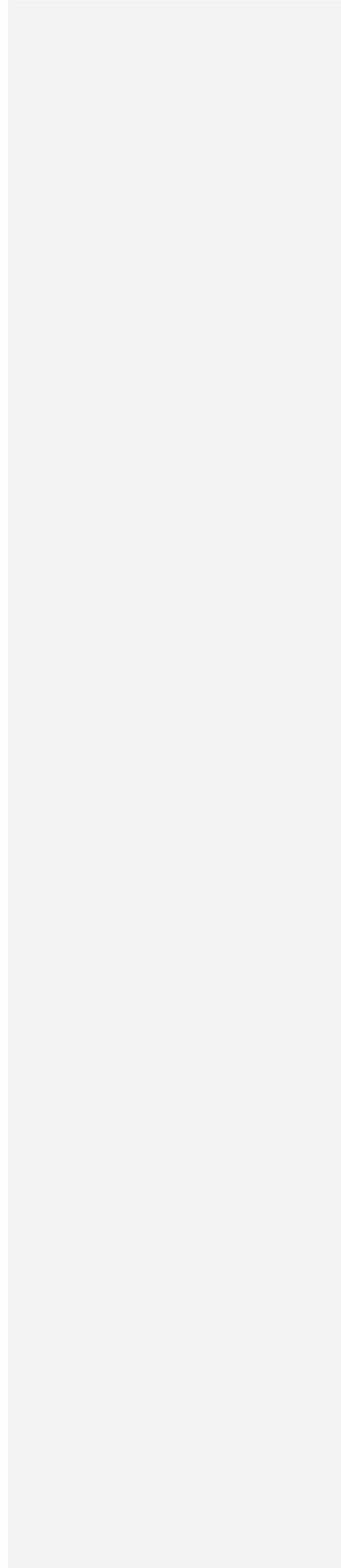
SILIT EDITORES 1996 òPrevención y Promoción de la Salud en la Seguridad Socialö. Cajanal EPS. Fudesco Colombia. 5ta. Edición.



*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

ANEXOS



AUTORIZACION DE PUBLICACION

Autorizo al Instituto de Altos Estudios Nacionales la publicación de esta Tesis, de su bibliografía y anexos, como artículo de la Revista o como artículo para lectura seleccionada.

Quito, septiembre de 1999

Martha Cecilia Terán Terán
Licenciada en Trabajo Social_