



## LA EXCLUSIÓN SOCIAL Y LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR, DESDE EL ENFOQUE DE LA INTERCULTURALIDAD

### Identificación De Los Autores

#### Autor De La Investigación

#### **Julio Manuel Guaminga Anilema**

Escuela Superior Politécnica del Chimborazo (ESPOCH)

Facultad de Administración de Empresas

Carrera: Finanzas

Riobamba-Ecuador

[julio.cuaminga@epoch.edu.ec](mailto:julio.cuaminga@epoch.edu.ec)

[guamingaajm@hotmail.com](mailto:guamingaajm@hotmail.com)

#### COAUTOR DE LA INVESTIGACIÓN

#### **Mónica Elina Brito Garzón**

Escuela Superior Politécnica del Chimborazo (ESPOCH)

Facultad de Administración de Empresas

Carrera: Ingeniería Financiera

Riobamba-Ecuador

[monica.brito@epoch.edu.ec](mailto:monica.brito@epoch.edu.ec)

[britogar@yahoo.es](mailto:britogar@yahoo.es)

#### COAUTOR DE LA INVESTIGACIÓN

#### **Antonio Durán Pinos**

Escuela Superior Politécnica del Chimborazo (ESPOCH)

Facultad de Administración de Empresas

Carrera: Ingeniería Financiera

Riobamba-Ecuador

[aduran@epoch.edu.ec](mailto:aduran@epoch.edu.ec)

[maduranpi@hotmail.com](mailto:maduranpi@hotmail.com)

#### COAUTOR DE LA INVESTIGACIÓN

#### **Iván Oswaldo Escobar Vargas**

Escuela Superior Politécnica del Chimborazo (ESPOCH)

Facultad de Administración de Empresas

Carrera: Finanzas

Riobamba-Ecuador

[ivanescvar@hotmail.com](mailto:ivanescvar@hotmail.com)

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Julio Manuel Guaminga Anilema, Mónica Elina Brito Garzón, Antonio Durán Pinos e Iván Oswaldo Escobar Vargas (2018): "La exclusión social y la calidad de vida del adulto mayor, desde el enfoque de la interculturalidad.", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (junio 2018). En línea: [//www.eumed.net/rev/caribe/2018/06/adulto-mayor-interculturalidad.html](http://www.eumed.net/rev/caribe/2018/06/adulto-mayor-interculturalidad.html)

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo principal indagar los factores interculturales que originan la exclusión social del adulto mayor de la parroquia Columbe para determinar su incidencia en la calidad de vida de cada uno de ellos. Este estudio se desarrolló con la aplicación del método inductivo-deductivo mismo permitió la determinación de las variables a través de los resultados obtenidos por medio de la observación en el trabajo de campo; las encuestas aplicadas a los adultos mayores de las 10 comunidades de la parroquia de Columbe cantón Colta; y, las entrevistas realizadas a los adultos mayores líderes de la comunidad. Los datos que arrojaron estos instrumentos de recolección permitieron establecer cuáles son los factores interculturales que ocasionan exclusión de los adultos mayores que residen en estas comunidades. Los resultados se presentan mediante cuadros y gráficos estadísticos junto con el análisis e interpretación, respectivamente. Cada factor, bajo características peculiares, influye directa o indirectamente en la calidad de vida de este grupo etario, pues al ser sujetos de exclusión social, se ve afectada su salud física y psicológica. Es necesario recalcar que la exclusión a través de burlas, abandono y discriminación no sólo se da por parte de grupos mestizos de la parroquia o de las zonas urbanas del cantón y provincia sino por personas de la misma etnia, especialmente de los jóvenes que han migrado y no conciben su nueva vida con la práctica de las costumbres ancestrales en cuanto a vestimenta, lengua y respeto a la sabiduría de los adultos mayores; por tanto es pertinente la construcción y aplicación de políticas públicas interculturales que permitan retomar la consideración y respeto al adulto mayor en todas sus actividades comunitarias, consintiendo su participación activa en diligencias acordes a su edad, la independencia en la ejecución de labores cotidianas y comunales, el derecho a ser cuidados y honrados por su conocimiento y experiencia.

**Palabras claves:** Exclusión social, Adulto mayor, Factores interculturales, Interculturalidad, Discriminación, Calidad de vida.

## ABSTRACT

The present study had as main objective to find out the intercultural factors causing social exclusion of the elderly Columbe parish to determine their impact on the quality of life of each. This study was developed based on the inductive-deductive method that allowed the description of the variables

through the results obtained through observation in the field; the surveys applied to the elderly of the 10 communities of the parish of Columbe canton Colta; and interviews with the elderly community leaders. Shown by these data collection instruments which allowed to establish cross-cultural factors, and preconceived theoretical framework, causing exclusion of the elderly who reside in this community. These results are presented using tables and graphs with statistical analysis and interpretation, respectively. Each factor under peculiar characteristics, directly or indirectly influences the quality of life in this age group, for being subjected to social exclusion affected their physical and psychological health. It should be emphasized that exclusion through ridicule, neglect and discrimination not only occurs by mestizo groups of the community or urban areas of the canton and province but by people of the same ethnicity, especially young people who have migrated and do not see your new life with the practice of the ancient customs regarding dress, language and respect the wisdom of the elderly; therefore applicable construction and application of intercultural public policies to resume consideration and respect for the elderly in all community activities, indulging their active participation in age-appropriate diligence, independence in performing daily and community work, the right to be cared for and honored for their knowledge and experience.

**Keywords:** cross-cultural factors, multiculturalism, social exclusion, discrimination, elderly, quality of life.

## INTRODUCCIÓN

Ecuador es un país con una población mayoritariamente joven, según los resultados del VII Censo de Población y VI de Vivienda del año 2010, realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), también se ha incrementado la esperanza de vida en los adultos mayores, es así que para el año 2015, la perspectiva de vida para este grupo de la población fue de 78 años para las mujeres y de 72 años para los hombres.

Según las proyecciones realizadas por el INEC para el año 2017, el número de adultos mayores llegaría a 1'180.944, si se relaciona con el total de la población, representan el 9,3 por ciento.

Los adultos mayores constituyen un grupo heterogéneo pues existen enormes diferencias según las zonas donde viven, las diferencias raciales y étnicas; el género, así como también las condiciones socioeconómicas en las que viven.

En la provincia de Chimborazo se encuentra la parroquia Columbe, ésta es una de las parroquias rurales más grandes del país. Su población, para el año 2017, fue de 18.500 habitantes, de la cual el 98,7% son indígenas. En cuanto a los adultos mayores, ellos representan el 5,15% del total de la población.

La presente investigación responde a la interrogante ¿cómo los factores interculturales de la exclusión social inciden en la calidad de vida del adulto mayor de la parroquia Columbe?

## 1. MARCO TEÓRICO

*Entendemos el interculturalismo, simultáneamente, como utopía, proceso y método: como una utopía que motiva la praxis; un proceso social dialéctica; una guía metodológica para la acción,....*

*Carlos Giménez Romero.*

### 1.1 Interculturalismo

La interculturalidad es un término que engloba muchas variables, así se puede hablar de interculturalidad en la educación, en la economía, en la cultura, entre otras.

La interculturalidad en la educación la define como “la cualidad de crear y sustentar currículas, actividades académicas, programas y proyectos que desarrollen un vivo interés con respecto a todas las culturas humanas”. (Hidalgo, 2006)

La interculturalidad implica una dinámica de las culturas, al concentrarse en la interacción de las diferencias de cada cultura, su sincretismo y mestizaje, que se desarrolla en un entorno de globalización total.

La interculturalidad se puede distinguir en dos planos: “diversidad sociocultural con su tratamiento en la sociedad en general y en la escuela en particular”; y, luego con la “concepción del multiculturalismo y la interculturalidad como dos modalidades dentro del pluralismo cultural”. (Giménez, 2003)

El primero, es decir el plano de la realidad se toma como una visualización de lo que en verdad se observa; y, por otro lado, el plano de lo que debería ser, es decir la realidad según la perspectiva de unos y de otros, desde diferentes puntos de vista. En efecto, una cosa es que en un determinado pueblo la diversidad cultural tenga una determinada presencia, intensidad y modos de expresión, y que las relaciones entre los sujetos sean unas u otras y otra cosa es que cada cual considere que es lo mejor en cuanto a cómo abordar y tratar la diversidad sociocultural. (Giménez, 2003)

Las definiciones anteriores llevan a la comprensión de la cultura de los pueblos indígenas y mestizos de la parroquia de Columbe, considerando que sus relaciones interculturales se han armonizado. Pero también es necesario para la investigación, el entendimiento entre subgrupos generacionales dentro de un mismo bagaje, identidad y pertenencia cultural de los pueblos, junto con las relaciones interculturales entre ellas.

## 1.2 Pluralismo cultural.

El pluralismo cultural es una propuesta complementaria, pues todas las expresiones culturales y étnicas están llamadas a estar presentes y desarrollarse libremente en la comunidad sociopolítica, por consiguiente, es aquí donde nace el axioma antropológico de la igualdad de las culturas.

El pluralismo cultural es la libertad cultural<sup>1</sup>, es decir otra forma de concebir la misma idea que se tiene del derecho a expresar, vivir, manifestar, transmitir, la forma de ser, sentir y pensar de cada individuo, pautadas por la herencia, identidad y pertenencia cultural, étnica, religiosa, o lingüística.

## 1.3 El interculturalismo como modelo sociopolítico de gestión de la diversidad cultural.

Giménez (2008) sugiere una clasificación del modelo en dos grandes grupos: los modelos de **exclusión y los de inclusión**:

**Cuadro 1:** Tipología de Modelos Sociopolíticos ante la Diversidad Cultural.

<b>EXCLUSIÓN:</b> Racismo, Xenofobia, Antisemitismo, Apartheid, Holocausto, etc...	Discriminación del Otro (trato desigual)	Legal	Leyes discriminatorias	
		Social	Prácticas discriminatorias	
	Segregación del Otro	Espacial		Guetos residenciales
				Delimitación de espacios públicos
		Institucional		Guetización escolar
				Guetización sanitaria
	Eliminación del Otro	Cultural		Etnocidio
				Fundamentalismo cultural
		Física		Genocidio
				Limpieza étnica
<b>INCLUSIÓN</b>	Homogeneización	Asimilación	Anglicización	
			Arabización	
			Ladinización	
		Fusión cultural	Melting Pot	
	Aceptación de la diversidad cultural como positiva	Pluralismo cultural	Multiculturalismo	
		Interculturalismo		

**Fuente:** Giménez, C. (2008)

**Elaborado por:** Los autores.

<sup>1</sup> Amartya Sen, Premio Nobel de Economía (1998)

#### **1.4 Exclusión Social.**

La exclusión es la separación de la cual es objeto un individuo o grupo de individuos dentro de un ámbito específico.

La exclusión social es la separación del individuo de la sociedad, que trae como consecuencia un aislamiento del mismo dentro de ella y una no participación dentro del entorno social (entendido como la red articulada de estos distintos niveles de vínculos sociales). Este aislamiento es visto como problemático en la medida que le impide a la persona -muchas veces- desarrollarse normalmente dentro del sistema; es decir, le imposibilita su correcta sobrevivencia material o su adecuado desenvolvimiento social, de acuerdo a los patrones considerados normales dentro de la sociedad. (Barros, 1996)

#### **1.5 Calidad de vida.**

La calidad de vida “es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas y sus inquietudes”. (Organización Mundial de la Salud, 2005)

Esta definición incluye la perspectiva compleja de la salud física y psicológica del sujeto, su nivel de independencia e interacción social.

Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 1990), la conceptualización contemporánea de la calidad de vida, responde a los siguientes criterios:

- Calidad de vida en términos de condiciones de vida.
- Calidad de vida en términos de la satisfacción experimental por la persona con dichas condiciones vitales.
- Calidad de vida como la combinación de componentes objetivos y subjetivos, es decir, la calidad de las condiciones de vida de una persona junto a la satisfacción que ésta experimenta.

#### **1.6 Adultos Mayores.**

Se conoce como adultos mayores a aquel grupo etario que han alcanzado los 65 años. También se les denomina personas de la tercera edad o ancianos, y en la mayoría de los casos es considerada como una población que ha cumplido con su rol dentro de la sociedad y ahora representa una carga para sus familiares o cuidadores. Esta concepción errónea está muy alejada de la realidad, pues en la mayoría de casos estas personas están en perfectas condiciones de salud y llevan una vida activa.

Los cambios demográficos producidos en el Ecuador<sup>2</sup>, en razón de la disminución de la tasa de mortalidad infantil, de natalidad, fecundidad y el aumento de la esperanza de vida, obliga a reflexionar sobre el cambio de perfil epidemiológico en la población, la misma que va aumentando a partir de los 65 años, tanto en el ámbito individual como poblacional.

La Organización Mundial de la Salud indica: “Podemos envejecer con dignidad si los países, las regiones y las organizaciones internacionales promulgan políticas y programas de “envejecimiento activo” que mejoren la salud, la autonomía y la productividad de los ciudadanos de más edad”.

Los factores psicosociales<sup>3</sup> presentes en el adulto mayor, que están de hecho íntimamente entrelazados, comprenden los factores psicológicos y los sociales, de la siguiente manera:

**Cuadro 2: Factores sociales y psicológicos.**

N°	FACTORES SOCIALES	FACTORES PSICOLÓGICOS
1	Necesidad de comunicación social.	Necesidades de ser escuchado.
2	Presencia de barreras arquitectónicas.	Perdida de roles sociales.
3	Viudez	Sentimiento de soledad
4	Problemas en la dinámica familiar	Sentimiento de aislamiento social
5	Insuficiencia de ingresos económicos	Inadaptación a la jubilación
6	Falta de medicamentos	Temor a la enfermedad o a enfermarse
7	Pobre apoyo comunitario	Preocupación por la pérdida de familiares y amigos
8	Insuficiente estructura comunitaria	Manifestaciones de intranquilidad
9	Dificultades para la recreación	Manifestaciones de tristeza y llanto
10	Dificultades para adquirir alimentos	Temor a la muerte
11	Dificultades en la compra de medicamentos	Manifestaciones de violencia psicológicas

**Fuente:** Gómez, (2003).

**Elaborado por:** Los autores.

## 2. RESULTADOS Y DISCUSIONES

<sup>2</sup> Programa integral de atención al AM-MSP Ecuador

<sup>3</sup> Gomes: 2003, pag.5

*"Nunca el mundo ha sido tan desigual en las oportunidades que brinda, pero tampoco ha sido nunca tan igualador en las ideas y las costumbres que impone. En el mundo sin alma que se nos obliga aceptar como único mundo posible, no hay pueblos sino mercados"*  
(Galeano).

A continuación, se detalla los factores interculturales que originan la exclusión social del adulto mayor de la parroquia Columbe y su incidencia en la calidad de vida de cada uno de ellos. Tales factores se especifican en el siguiente cuadro:

**Cuadro 3:** Indicadores de la variable independiente de la investigación.

DIMENSIÓN	ÁMBITO	INDICADORES	
<b>Discriminación</b>	Social Prácticas discriminatorias	Grado de respeto al idioma Kichwa del Adulto Mayor	
		Grado de respeto a la vestimenta del Adulto Mayor	
		Nivel de aceptación del Adulto Mayor en la minga comunitario	
		Tipo de familia en cual vive el Adulto Mayor	
<b>Segregación</b>	Espacial Delimitación de escenarios públicos	Nivel de participación del Adulto Mayor en la elaboración del Presupuesto Participativo	
		Acceso del Adulto Mayor a la infraestructura comunitaria	
	Institucional Guetización escolar	Nivel de escolaridad del Adulto Mayor	
		Institucional Guetización salud	% del Adulto Mayor que tienen acceso a los servicios de salud
			% del Adulto Mayor que cuenta con alimentación segura

**Fuente:** Carlos Giménez, 2010.

**Elaborado por:** Los Autores.

Este estudio se desarrolló con base en el método inductivo-deductivo que posibilitó la descripción de las variables a través de los resultados obtenidos por medio de la observación en el trabajo de campo; las encuestas aplicadas a los adultos mayores y líderes de las comunidades de la parroquia de Columbe cantón Colta.

A continuación, se presenta los resultados encontrados durante la investigación:

### **2.1 Grado de respeto al idioma Kichwa del Adulto Mayor**

El objetivo de la investigación recae en, conocer el grado de respeto al idioma Kichwa del adulto mayor, cuando asisten a las entidades públicas y privadas y las ciudades del cantón Colta.

En las comunidades de la parroquia Columbe la lengua oficial es el Kichwa; emplean el idioma materno en el ámbito familiar como en el interior de la comunidad; para comunicarse con otras



culturas y etnias fuera de la comunidad emplean el idioma español; siendo la mayoría bilingüe (Kichwa – Castellano), aunque las mujeres y los adultos mayores todavía presentan resistencia a hablar el castellano.

El 98,4% de los habitantes son de habla kichwa y el 1,6% de habla hispana. (PDOT Columbe, 2010). Sin embargo, la población joven utiliza la forma bilingüe de comunicación, los adultos mayores se expresan mayoritariamente en Kichwa.

De los 298 adultos mayores encuestados<sup>4</sup>, el 75% indican que no hablan el idioma español, lo que limita la comunicación a nivel urbano. El 25% restante son bilingües, con peso mayor porcentual en las mujeres. En las comunidades son respetados por sostener el idioma originario y tienen una comunicación fluida con los miembros adultos de la comunidad, sin embargo, la comunicación se dificulta con los jóvenes, quienes muestran cierto nivel de resistencia al idioma Kichwa debido al proceso de mestizaje.

**Cuadro 4:** Adultos mayores respetados por su idioma.

Adultos mayores	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
Respetados	48	37%	32	19%	85	29%
No respetados	82	63%	135	81%	213	71%
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>100%</b>	<b>167</b>	<b>100%</b>	<b>298</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta adulto mayor, septiembre 2017.

**Realizado por:** Los Autores.

**Gráfico 1:** Adultos mayores respetados por su idioma.



**Fuente:** Encuesta adulto mayor, septiembre 2017.

**Realizado por:** Los Autores.

<sup>4</sup> Encuesta realizada el mes de septiembre de 2017 en las comunidades de la parroquia de Columbe.

El 71% de adultos mayores, con mayor peso en las mujeres, dicen sentirse despreciados por no hablar el español<sup>5</sup>, y tan solo el 29% dicen ser respetado. Cuando asisten a las instituciones públicas en busca de atención y al exponer sus necesidades, no son respetados<sup>6</sup>, sintiéndose obligados a hablar español a pesar de su bajo nivel educativo.

Los adultos mayores que asisten a las ferias de los días domingos en la ciudad de Villa La Unión del cantón Colta, al momento de adquirir productos de consumo, son maltratados física o moralmente por los vendedores mestizos y por los propios habitantes de la ciudad. En el primer caso, proveen cantidad injustas de productos a precios injustos o simplemente no devuelven el cambio, en el segundo caso pues la ciudadanía simplemente lo ignora.

Los rótulos informativos de los gobiernos locales (Municipio de Colta y la Junta Parroquial de Columbe) no son escritos en el idioma Kichwa; esto a pesar de que la Constitución del 2008 garantiza un estado plurinacional e intercultural y reconoce al kichwa y el Shuar como idiomas oficiales de relación intercultural. Sin embargo, éstas instituciones dicen tener proyectos que aseguren la información en los dos idiomas oficiales (Castellano y Kichwa) permitiendo la comunicación adecuada entre las personas de estas culturas.

A nivel de las instituciones públicas del cantón se evidencia tan solo el 15%<sup>7</sup> de funcionarios indígenas, quienes brindan atención en el idioma kichwa. Sin embargo, se va evidenciando mayor presencia de indígenas en las instituciones públicas y privadas del cantón Colta, lo que crea posibilidades de diálogo en el idioma originario del adulto mayor y garantiza el acceso a los servicios públicos y privados.

Al hacer la consulta a varias instituciones de localidad, se determinó que ningún funcionario mestizo habla el idioma originario, evidenciando la ausencia de comunicación entre estos servidores y el adulto mayor.

---

<sup>5</sup> José M. Guanolesma. Kichwa: Es la lengua que es hablada por los 14 pueblos de la Nacionalidad Kichwa y que están en la Amazonía, Costa y en toda la Región Andina. Su alfabeto tiene 19 grafías, 3 vocales y 16 consonantes. Los hablantes de esta lengua se ubican en las provincias del callejón interandino y en la mayoría del oriente. Los procesos migratorios han hecho que también en las provincias de la Costa que mantengan el uso del Kichwa.

<sup>6</sup> Entrevista a los adultos mayores del Ex Centro Gerontológico de la Comunidad Indígena San Rafael Alto: cuando acudimos al centro de salud, hospital, colegio, municipio, junta parroquial u otras instituciones públicas o privadas no somos recibidos de buena manera, cuando hablamos en kichwa no entienden y nos rechazan. Muchas veces en las ventanillas de las cooperativas de ahorro y crédito donde cobramos nuestros bonos de desarrollo, nos insultan cuando no podemos comunicar fluidamente en español.

<sup>7</sup> Registros de personal del Hospital Civil del Cantón Colta, ubicada en la Ciudad Villa La Unión (Villa La Unión).

Para la gran mayoría de la población urbana (ciudad de Villa La Unión y las tres cabeceras parroquiales de Colta) hablar el idioma kichwa es sentirse parte de una sociedad minoritaria, evidenciándose el desprecio a las culturas andinas, particularmente a los adulto mayores indígenas, quienes sienten una doble exclusión en la sociedad, por su condición de kichwa hablante y por su edad.

## **2.2 Grado de respeto a la vestimenta del Adulto Mayor**

Según el Plan de Desarrollo (PDOT, 2011), el pueblo indígena, en la época de las grandes haciendas se vestía con indumentarias y atuendos confeccionados por ellos mismos, así por ejemplo la mujer utilizaba sombrero de lana de color blanco con cinta negra; collares (washka; bayeta de color blanco, gris, verde, rojo; anaco de color negro o azul; también utilizaban pichunchi que hoy se ha reemplazado con la blusa; fajas tejidas a mano (kawiña chumbi); el pelo se amarraban con cordones de lana de color negro y por encima se cubrían con cintas de color rojo o azul, tejidas a mano; en los dedos portaban un sinnúmero de anillos de bronce y acero; para sujetar las bayetas utilizaban un tupo de bronce o acero; generalmente caminaban descalzas, pocas utilizaban alpargatas de caucho.

El hombre, portaba en su cabeza un sombrero de lana color blanco; poncho rojo, blanco o gris de lana de borrego; pantalón blanco rayado con negro (jerga) o de tela, basta ancha para la facilidad de alzar y orinar; faja de color blanco o rojo y en los extremos con retazo de cabestro<sup>8</sup> de cuero de ganado para sujetarse bien; generalmente caminaban descalzos o usaban alpargatas de caucho; en las partes altas utilizaban un zamarro de piel de borrego, de equino o de lobo; en el cuello una bufanda; llevaban acial de madera de monte en uno de sus extremos prendía un cabestro de cuero de ganado vacuno; cuando salían a sus faenas diarias llevaba consigo una corota o chucuvís (chucuvira) de fiambre, generalmente con máchica o tostado.

En cambio los niños, dada las precarias condiciones económicas en las que se desenvolvían hasta los ocho o diez años de edad utilizaban anacos.

Los mestizos hacendados que vivían en el centro urbano se vestían como los típicos vaqueros con sombreros grandes, botas de cuero, poncho rojo y espuelas para montar en el caballo.

En la actualidad los pobladores tanto indígenas como mestizos han cambiado sus patrones de vestirse, la lana de borrego ha sido cambiada por el orlón, la bufanda y el sombrero cada vez es menos utilizado, artículos básicamente prefabricados, de la misma manera las mujeres ya no utilizan indumentarias de lana de borrego.

---

<sup>8</sup> El cabestro también se utilizaba como instrumento para castigar a los niños.

El uso de la vestimenta tradicional por los pobladores de los asentamientos humanos de la parroquia está vigente<sup>9</sup>, aunque la materia prima de confección es industrializado, la población masculina se viste con pantalón de tela, camisa de tela, sombrero de paño y poncho de orlón; las mujeres usan anaco y bayeta de orlón, mientras las personas de la tercera edad mantienen las vestimentas producto de la lana de borrego. El cambio de materia prima es una consecuencia de la migración, principalmente en el hombre, pues adquiere nuevos valores, una nueva ideología, nueva forma de vestir a la usanza citadina, al retornar a su comunidad trasmite estas costumbres nuevas a los miembros de su familia, de tal manera que la desculturización se incrementa continuamente.

Además, las familias productoras de las vestimentas no han mejorado los medios de producción, manteniendo formas de producción ancestral, que no abastecen los requerimientos de la nueva generación de personas. A pesar de ello, el 98,4%, especialmente mujeres, mantiene la vestimenta tradicional, aunque la materia prima es diferente a la tradicional; excepto la población de la cabecera parroquial que corresponde al 1,6%. (Junta Parroquial de Columbe, 2011)

Los adultos mayores son los encargados de mantener la cultura en cuanto a la vestimenta tradicional,<sup>10</sup> aunque se debe recalcar que es el poncho tejido en lana de borrego el distintivo más claro. La utilización del zamarro se observa en las comunidades altas. La utilización de alpargatas y el pantalón de jerga se ha perdido definitivamente. En cuanto a la vestimenta tradicional empleada por la mujer adulta, en 60 de las comunidades de la parroquia utilizan anaco, bayeta, faja, washka y shigra.

Estos adultos mayores indígenas conservan este tipo de vestimenta convirtiéndose en los referentes de los valores culturales y por tanto aseguran la transferencia de conocimientos a las siguientes descendencias, a pesar de la resistencia de las nuevas generaciones en el uso de ciertas prendas.

Según los datos de la encuesta adulto mayor, 2017:

Total de adultos mayores encuestados=298

Total de adultos mayores respetados en las comunidades indígenas=78

Respeto de la vestimenta del adulto mayor (RVAM) = comunidad indígena (CI), en las zonas urbanas (ZU), en las instituciones públicas y privadas (IPP), en la iglesia (I) y otros (O).

Excepto en las comunidades indígenas, en todos los otros lugares presentan menosprecio a la vestimenta del adulto mayor.

$RVAM = f(ZU+IPP+I+O)/TAM$

$RVAM = (120+80+10+10)/298$

$RVAM = 0,74.$

<sup>9</sup> Observación en los recorridos por el campo, 2011

<sup>10</sup> DPOT, Diagnóstico estratégico, (2011).

El 74% de adultos mayores entrevistados dicen sentirse rechazados, por su forma de vestir, en las zonas urbanas (básicamente a la Ciudad de Villa La Unión), especialmente cuando acuden a las instituciones públicas y privadas donde trabajan mestizos, en las iglesias católicas, incluso en la misma comunidad. En el caso del rechazo en la comunidad, este se da por parte de la población joven desculturizada en las grandes ciudades. Por otro lado, el 26% son respetados por su forma de vestir, probablemente por su modernidad en la combinación y forma de vestir.

### **2.3 Nivel de aceptación del adulto mayor en la minga comunitario**

En la época de la Colonia, la minga fue utilizada por los españoles y criollos como mecanismo de extracción de fuerza de trabajo de la comunidad andina; era uno más de los mecanismos de explotación que se utilizaron; actualmente, ya no constituye un mecanismo explotador, la minga es utilizado por el Cabildo u otros dirigentes de las organizaciones internas, así también por los agentes externos que apoyan al desarrollo del campesinado; en definitiva, desde la perspectiva formal, la minga se utiliza en dos instancias:

- En las instancias promovidas por los Cabildos u otros dirigentes de las organizaciones internas para la realización de diversos trabajos comunitarios tales como: construcción y mantenimiento de las vías de acceso a la comunidad y senderos, abastos de agua, limpieza de acequias y canales de riego, escuelas, cementerio, en fin para todo lo que tiene relación con la infraestructura comunitaria.
- En las instancias promovidas por los Proyectos de Desarrollo de la comunidad; muchas instituciones y proyectos que consideran que la participación comunitaria se reduce a simples aportes de mano de obra no calificada, promueven directamente o a través de los Cabildos u otros dirigentes de las organizaciones comunitarias, la realización de mingas para ejecutar diversos trabajos, tales como: construcción y mantenimiento de obras de infraestructura comunitaria y productiva. Esta forma de minga, es promovida por el Consejo Provincial, como una estrategia de gestión social de los proyectos de inversión social.

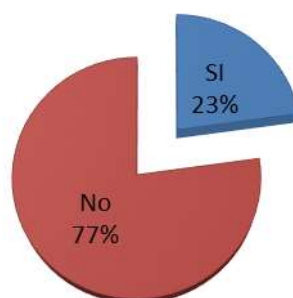
La minga es la convivencia comunitaria, en donde trabajan, beben y comen juntos; preparan la comida y bebida un grupo de personas llamado comisiones; la dirección de trabajo lo hacen los miembros del Cabildo y los dirigentes.

El 26,2% de comunidades trabajan en minga en la limpieza de acequias y canales de riego; el 96,7% de comunidades trabajan en minga en la apertura y limpieza de vías y senderos; el 100% de comunidades hacen arreglos en el sistema de agua entubada mediante minga; el 97% de comunidades participan en la minga los beneficiarios o envían al peón; en 98,4% de comunidades

que practican la minga organizan comisiones de preparación de bebidas y preparación de alimentos para los participantes de la minga. (Junta Parroquial de Columbe, 2011)

De hecho, la minga es uno de los elementos culturales más importante de las comunidades indígenas<sup>11</sup>, que comprende en el trabajo comunitario con unidad, solidaridad y reciprocidad, donde la participación de los miembros de una comunidad es total. Dentro de este sistema comunitario se analiza el nivel de participación-aceptación del adulto mayor, y se evidencia los siguientes resultados:

**Gráfico 2:** Nivel de aceptación del adulto mayor en las mingas.



**Fuente:** Encuestas adulto mayor, septiembre 2017.

**Elaborado por:** Los Autores.

El gráfico da cuenta de que el 23% de los adultos mayores son aceptados en las mingas comunitarias, de éstos el 53% a media jordana, es decir, el trabajo del día sólo es valorado por media jornada. La presencia es voluntaria dependiendo de su condición física y de salud. Sin embargo, hay testimonios que da cuenta de acciones no favorables para el adulto mayor, pues dicen que los dirigentes comunitarios les obligan, a pesar de sus condiciones físicas limitadas.

El 77% de adultos mayores no son aceptados en las mingas por considerar personas con capacidad física limitada. Lo que genera la exclusión social concebida como un proceso de debilitamiento o

---

<sup>11</sup> Diccionario SIMI TAQE-Academia Mayor de la Lengua Quechua- Cusco 2005. La palabra minga viene del quechua minka que era como ciertas comunidades andinas llamaban al trabajo agrícola colectivo a beneficio general de la tribu. Por otro lado, la minka (quechua) o minga denominada también minca o mingaco, es una antigua tradición de trabajo comunitario o colectivo con fines de utilidad social. Es un sistema que se usa en Latinoamérica desde la época precolombina. Puede tener diferentes finalidades de utilidad comunitaria como la construcción de edificios públicos o ir en beneficio de una persona o familia, como al hacerse una cosecha de papas u otro producto agrícola, entre otras, siempre con una retribución para quienes han ayudado. Se practica principalmente en Perú, Ecuador, Bolivia y Chile. También hay comunidades muy importantes en Colombia, que han trascendido el concepto a un plano político, al organizarse socialmente para la reivindicación de sus derechos, la denuncia y la reflexión frente a su situación actual.

ruptura de lazos que unen al individuo con la comunidad. Desde esta perspectiva la exclusión es un fenómeno anómalo, opuesto a la integración, en tanta ruptura del orden social<sup>12</sup>.

La ausencia del adulto mayor en las mingas comunitarias responde a una decisión colectiva de la comunidad, sin que esto signifique restringir los derechos adquiridos sobre los bienes o servicios comunitarios. Sin embargo para el adulto mayor es una decisión que da paso al debilitamiento de las condiciones emocionales y consideran separados de la comunidad.

Cuando se trata de reuniones comunitarias o arreglos de los problemas de uno de los miembros de la comunidad, la historia cambia, pues los adultos mayores son considerados como la máxima autoridad en la toma de decisiones.

#### **2.4 Tipo de familia en el que vive el Adulto Mayor**

La familia es la unidad social y biológica que se encarga de brindar apoyo emocional, salud, económico y social al adulto mayor cuando quedan en situación de dependencia. Sin embargo, en la parroquia de Columbe, estos casos no parecen significativos, pues la mayoría, un 59% continúan siendo jefes de hogar y aporta con su trabajo y experiencia a la familia. (Junta Parroquial de Columbe, 2011)

El trabajo de campo (visitas domiciliarias) muestra la situación de mayor vulnerabilidad, entre aquellos adultos mayores (90%) que pertenecen a las familias con miembros de distintas edades (multigeneracional), viven en condiciones de pobreza y desprovistos de cuidados formales y protección oportuna de su salud.

Por otro lado, las encuestas muestran que los roles familiares que desempeñan los adultos mayores, son los siguientes:

- Más de la mitad (68%) de los adultos mayores son “jefes de hogar”; en este nivel de análisis no se puede afirmar si cumplen con el rol tradicional de proveedores en el núcleo familiar o son considerados jefes de hogar por respeto a la autoridad, o por el poder de decisión que tienen dentro del hogar, pero sí es importante destacar el alto porcentaje de estos jefes de hogar; rol de importancia si recordamos sus bajos niveles de ingreso.

---

<sup>12</sup> Según la sistematización hecha por Hilary Silver (1995), (.....), el paradigma de la solidaridad concibe la sociedad como todo integrado desde un ethos o moralidad en común.

- Respecto al rol de cónyuge entre los adultos mayores, se observa que, en promedio, el 25% desempeña ese papel; en cuanto a las mujeres, el 50% de las mujeres ancianas realiza ese rol.
- Otro papel familiar de importancia que cumplen los adultos mayores en los hogares es el de “padre o madre”; los datos de las encuestas indican que el 15% desempeña el papel de padre. El cumplimiento del rol de “padre o madre” entre los adultos mayores indica que éstos viven en familias extensas, al menos de dos generaciones, lo que nos permite inferir la posible atención y el cuidado familiar a ese grupo de adultos mayores, o constatar que entre la población indígena un sector de los viejos vive en hogares donde un hijo o hija es el jefe de hogar. La diferencia por sexo es mayor en las mujeres.

Los datos obtenidos por medio de las encuestas registraron además, otro tipo de parentela mayor de 60 años que habita en hogares indígenas agrupada como “otro pariente”, lo que indica mayor diversidad en la composición familiar. Esta parentela es un indicador de la existencia de hogares compuestos en los que conviven en la misma residencia parientes en segundo y tercer grado, como tíos y primos; estas personas, en su mayoría son personas de 60 años de edad y más, por lo general es parentela de la misma generación o cercana al jefe de hogar, compuesta principalmente por más mujeres que hombres. El 4% de ancianos de los grupos seleccionados desempeñaba el papel de “otro pariente”.

Además, en Columbe el 58% de la población mayores a los 60 años no tienen cónyuge, ya sea porque enviudaron, porque se mantuvieron solteros, se divorciaron e incluso por la migración definitiva de la pareja. Esta situación conyugal es un factor que incide de manera directa en las posibilidades de independencia y el fortalecimiento intergeneracional de los Adultos Mayores.

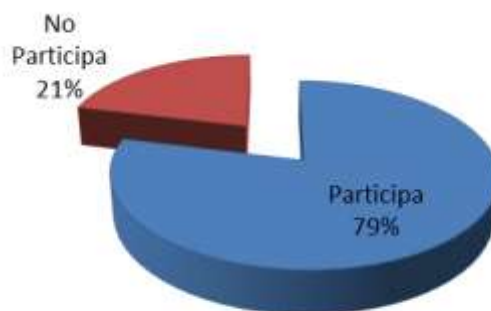
La viudez es más común entre las mujeres indígenas, un cuarto de las mujeres adulto mayor viven con sus cónyuges y obedece al patrón cultural androcéntrica que facilita más probabilidades a los hombres para establecer una nueva unión con mujeres más jóvenes, después de la viudez.

## **2.5 Nivel de participación del Adulto Mayor en la elaboración del Presupuesto Participativo**

Columbe, es una de las parroquias que promueve el sistema participativo en el marco de la planificación presupuestaria desde del Gobierno Parroquial de Columbe y la Municipalidad de Colta, entendiendo al presupuesto participativo como un proceso que busca la distribución equitativa del poder y la construcción de un espacio común entre el estado y la población, fortaleciendo la participación ciudadana a través del presupuesto participativo (GADMC de Colta, 2009).

**Gráfico 3:** Nivel de participación del adulto mayor en la elaboración del Presupuesto Participativo.





**Fuente:** Encuestas adulto mayor, septiembre 2017.

**Elaborado por:** Los Autores.

Dentro de este proceso, se analizó la participación del adulto mayor, llegando a la siguiente conclusión: el 79% de adultos mayores entrevistados señalan que participan en las reuniones comunitarias donde deciden qué hacer con el presupuesto municipal. En cambio, el 21% de ellos no tienen oportunidad de asistencia, dando paso a una práctica discriminatoria del adulto mayor, por tanto, la exclusión surge a partir de un debilitamiento progresivo de los lazos que unen a los adultos mayores con la comunidad a la que pertenecen, de modo tal, que se establece una división entre los que están dentro y quienes están fuera del proceso<sup>13</sup> de participación presupuestaria.

## 2.6 Acceso del Adulto Mayor a la infraestructura comunitaria

Según los registros de las comunidades, la infraestructura comunitaria comprende:

- Terrenos comunitarios
- Casa comunal
- Infraestructura deportiva
- Servicios básicos (luz y agua)

Los resultados de la encuesta indican que el 100% de adultos mayores tienen acceso a la infraestructura comunitaria. Este dato es corroborado por la información de cada comunidad, al verificar los registros de beneficiarios<sup>14</sup>.

La diferencia aparece en uso de los mismos, tal como muestra en el cuadro siguiente:

**Cuadro 5:** Acceso del adulto mayor a la infraestructura comunitaria.

<sup>13</sup> Silver, 1994 y 1995.

<sup>14</sup> Inventario de la comunidad San Rafael Alto.

INFRAESTRUCTURA COMUNITARIA	¿ES BENEFICIARIO?	OCUPACIÓN	
		SI	NO
Terrenos comunitarios	100%	100%	
Casa comunal	100%	60%	40%
Infraestructura deportiva	100%	30%	70%
Servicios básicos (luz y agua)	100%	100%	

**Fuente:** Encuesta adulto mayor, septiembre 2017.

**Elaborado por:** Los Autores.

El 100% de adultos mayores tienen acceso a los terrenos comunitarios y servicios básicos, mientras que la casa comunal e infraestructura deportiva adolece de la presencia en un 40% y 70% respectivamente. Lo que muestra, la poca participación en las reuniones y los juegos comunitarios.

Cuando se contrasta esta realidad rural con lo urbano, se evidencia la gran diferencia, pues en las urbes el adulto mayor usa la infraestructura comunitaria (barrial) de forma independiente, mientras que el adulto mayor indígena lo hace desde el enfoque comunitario, es decir, pensando en una presencia y acción colectiva.

## 2.7 Nivel de escolaridad del adulto mayor

La tasa de analfabetismo en Columbe es del 31,64%. Este dato es aún más alarmante en grupo de edades mayores a los 65 años de edad. Así tenemos que el 49,66% no tienen instrucción primaria, siendo mayoritario entre las mujeres, que representan 59,46%.

**Gráfico 4:** Nivel de escolaridad del adulto mayor.



**Fuente:** PDOT Columbe, 2011.

**Elaborado por:** Los Autores.

Más de la mitad de los adultos mayores en la parroquia saben leer y escribir. Sin embargo, los datos del PDOT Columbe corroboran en forma dramática la situación de analfabetismo de la población indígena envejecida.

Recordemos que a partir del acceso a la educación escolarizada de la población joven, los adultos mayores indígenas han sido desplazados de cargos políticos o de tareas que requieren el concurso de personas alfabetizadas y bilingües.

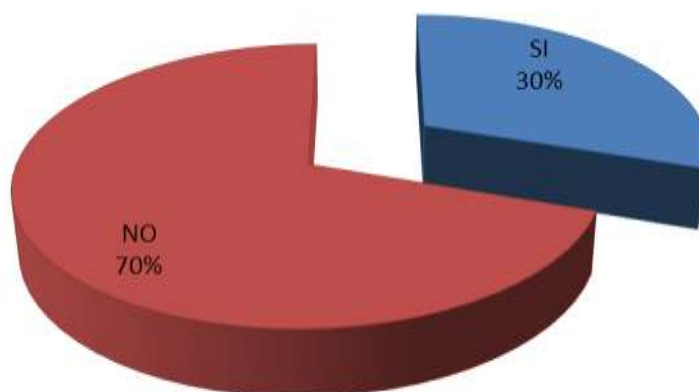
Respecto a la instrucción escolarizada, prácticamente la mitad de los adultos mayores indígenas (49.66%) carece de ella y existen más mujeres que hombres en esta condición. El 36.3% realizó estudios de primaria incompleta, principalmente más ancianos que ancianas. Sólo el 12% de los adultos mayores indígenas cursó la primaria completa. (Junta Parroquial de Columbe, 2011)

Esta realidad educativa del adulto mayor, tal como se mostró en los numerales anteriores, es una de las causas para la discriminación del adulto mayor.

## 2.8 Porcentaje del Adulto Mayor que tienen acceso a los servicios de salud

Los resultados de la encuesta, precisa las principales barreras para el acceso a los servicios de salud y percepciones del estado de salud en adultos mayores indígenas.

**Gráfico 5:** Acceso del adulto mayor a servicios de salud.



**Fuente:** Encuesta Adulto Mayor, septiembre 2012.

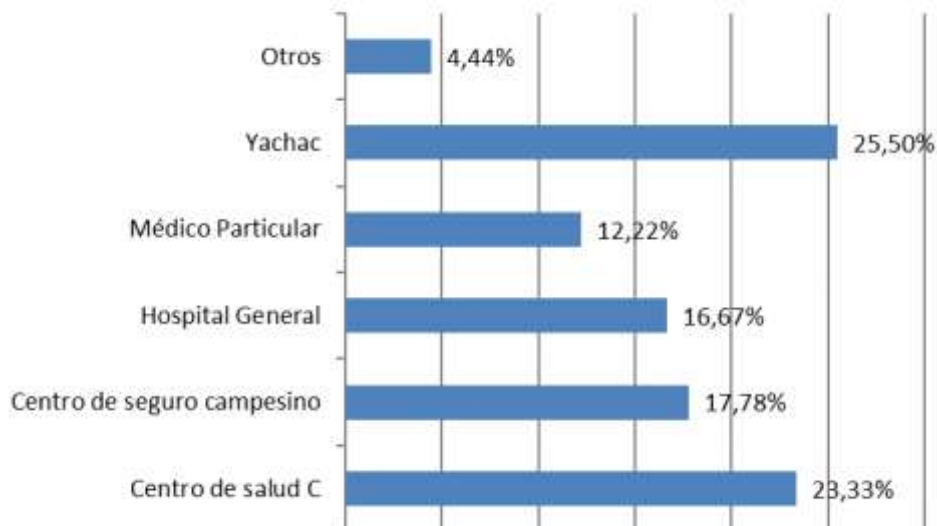
**Elaborado por:** Los Autores.

El gráfico demuestra que sólo el 30% del adulto mayor tiene acceso a los servicios de salud debido a que:

- a) los centros de salud brindan atención de mala calidad;
- b) no son permanentes (dos veces a la semana);
- c) mala ubicación geográfica (15 Km en promedio); y,

d) la comunicación y transporte es otro de los factores que limita el acceso<sup>15</sup>.

**Gráfico 6:** Lugares de acceso a los servicios de salud.



**Fuente:** Información de campo, septiembre de 2017.

**Elaborado por:** El autor.

La parroquia dispone de 2 Centro de Salud C, 5 centros de seguro campesino, 1 consultorio médico particular y ninguna clínica particular. El Hospital General más cercano está ubicado en la ciudad de Villa La Unión a 25 Km. de la cabecera parroquial.

Del total de adultos mayores que tienen acceso a servicios de salud, el 23,33% acude a los 2 centros de salud C, en tanto que el 25,56% asisten a los Yachac<sup>16</sup> de la misma zona. Sólo el 12,22% asisten a los médicos particulares, lo que demuestra el nivel de pobreza que atañe a la parroquia.

Por otro lado, entendemos la severidad de las discapacidades al diferenciar el acceso a los servicios médicos. Al respecto, la situación del sector envejecido es dramática.

El servicio médico oficial existente en las comunidades indígenas es básicamente de primer nivel, es decir, se atienden padecimientos enfocados a la atención materno-infantil, y poco o nada se puede hacer en cuadros crónico-degenerativos que requieren de un largo y costoso tratamiento, como son los cánceres malignos, los padecimientos reumatoides agudos, la diabetes, las enfermedades del corazón, la osteoporosis y la demencia senil, entre otros, que es factible deriven en discapacidad.

<sup>15</sup> José Sayay, ex miembro de la Junta Parroquial de Columbe: De los servicios de salud se puede decir todo lo negativo, que representa para los habitantes de la parroquia, (...), pues ellos solo brindan asistencia cuando quieren y además están ubicados a distancias que imposibilita el acceso. Nuestras comunidades no cuentan con sistemas adecuados de comunicación aún peor con sistema de transporte permanente.

<sup>16</sup> Por Yachac se entiende a las comadronas, curanderos y personas que practican la medicina natural.

## 2.9 Porcentaje del Adulto Mayor con alimentación segura

El 83% de los adultos mayores encuestados no conocen el tema seguridad alimentaria, y tan sólo 16,11% han escuchado que la constitución garantiza a los ciudadanos y ciudadanas. El desconocimiento obedece a los mecanismos inadecuados de comunicación proveniente de la entidad rectora<sup>17</sup>.

Por otro lado, los adultos mayores consumen productos de la localidad mismas que favorecen la alimentación; sin embargo, se evidencia el uso inadecuado de la misma.

Según el estudio realizado por SABE I ECUADOR 2010<sup>18</sup>, las condiciones de malnutrición están relacionados con:

- Alimentación monótona;
- Baja ingesta de verduras, frutas y lácteos;
- Baja ingesta de carnes y pescados;
- Alto consumo de carbohidratos;
- Baja ingesta de proteínas y micronutrientes;
- Baja adecuación de consumo de alimentos y nutrientes en relación a las recomendaciones;
- Dificultades en la masticación y trituración de los alimentos;
- Problemas físicos y de salud;
- Ausencia de programas sociales de atención.

Los informes de actividades de los Centros Gerontológicos de San Rafael y Quishuar, administrados por la Fundación CEDEIN<sup>19</sup>, ratifican los indicadores de malnutrición antes señalados. Con esto se muestra que los componentes de disponibilidad, estabilidad, acceso y consumo de alimentos, no son parte de la vida de los adultos mayores de Columbe.

---

<sup>17</sup> La entidad rectora es el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), quien a través del programa Aliméntate Ecuador ha implementado el “proyecto de atención integral al adulto mayor”, cuyo objetivo general es: contribuir a mejorar la calidad de vida, la situación de salud y la reinserción social (familiar) de la población adulta mayor, en el marco de una atención integral interinstitucional e intersectorial.

<sup>18</sup> El envejecimiento es un fenómeno natural que agrupa alteraciones biológicas, morfológicas y funcionales del organismo y que conllevan a la disminución de su función. Estos cambios biológicos básicos que ocurren con la edad, generan un aumento de la vulnerabilidad a las enfermedades, más aún si se trata de una población que enfrenta condiciones de malnutrición.

<sup>19</sup> Fundación CEDEIN, es la única organización no gubernamental de desarrollo que promovió, hasta el año 2016, el cumplimiento de la Ley de ancianos y su reglamento, al implementar centros gerontológicos en la parroquia.

Esto evidencia las condiciones de vulnerabilidad que atraviesan los adultos mayores en la Parroquia. Por otro lado, la respuesta social se da dentro del marco de la gran precariedad de la acción pública, las instituciones públicas responsables de la atención integral del adulto mayor, se encuentran en una situación de crisis institucional, especialmente los del sector salud.

Dentro de esta dimensión, se muestra la ausencia de igualdad de derechos, debido a que los adultos mayores son excluidos de los servicios básicos. La vulnerabilidad de ellos se expresa en el acceso y disfrute de sus derechos a servicios de salud, educación y de una buena alimentación.

## **2.10 Los factores de exclusión social y la calidad de vida**

Las nueve variables, analizadas en los párrafos anteriores, presentan el fenómeno de la exclusión social, identificando los factores que intervienen en él y el grado en que lo hacen. Así, los adultos mayores carecen de la unidad comunitaria, integración social y el reconocimiento a través del diálogo, el conocimiento y la apertura. Por otro lado, se presenta el conflicto social entre el adulto mayor Indígena y la población urbana, incluso con los jóvenes de la misma comunidad, debido a su forma de vestir, lengua (Kichwa) y condiciones físicas.

Estos factores interculturales, presentan situaciones de diferencias originadas en la estructura de clase, afectando a la idea de ser igual, limitando el movimiento dentro de la cultura indígena. Es decir, los adultos mayores de Columbe que mantienen en niveles de escolaridad bajo (49,66% no tienen instrucción primaria) que los excluye de la posibilidad de igualdad en términos de ciudadanía. Esta forma de exclusión ciudadana muestra que los adultos mayores no poseen las herramientas básicas para entender sus derechos y, por tanto no tienen la libertad suficiente para hacerlos ver.

Además, la investigación muestra rasgos significativos desde el enfoque intercultural, en donde la exclusión social es un proceso dinámico histórico que se presentan en dimensiones socio-culturales y generacionales del mismo territorio.

Estos factores interculturales, cuya función es garantizar las relaciones interétnicas, intralingüísticas e interreligiosas, limitan el desarrollo personal, bienestar emocional, relaciones interpersonales, autodeterminación e inclusión social. Por consiguiente, limita la calidad de vida del adulto mayor en términos de condiciones de vida, satisfacción personal, relaciones interculturales y desarrollo humano. Es decir, restringe opciones a las personas adultas de desarrollarse sus capacidades, desde la libertad política y social, hasta la posibilidad de disfrutar de buena salud, recibir educación, realizar un trabajo productivo y comunitario, expresarse en su idioma, verse respetado por su vestimenta y dignidad personal.



### **3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **3.1 Conclusiones**

El presente trabajo fue desarrollado en función al marco conceptual y un modelo analítico desarrollados para la comprensión del comportamiento de los factores de la exclusión social, desde el enfoque intercultural y, la determinación del nivel de incidencia en la calidad de vida de los adultos mayores.

La propuesta metodológica se concretó en un conjunto de variables basada en la identificación de los nueve factores que, actúan sobre ésta. La matriz de variables de exclusión resultante comprende todas aquellas esferas de la vida del adulto mayor que en la actualidad son susceptibles de generar exclusión social, con enfoque intercultural.

Los criterios que determinan la vejez son atribuidos más bien a características físicas; así, una persona es reconocida como “vieja” cuando ya no es capaz de trabajar y rendir como antes lo hacía, sea porque físicamente se encuentra débil o porque ha encanecido, se ha arrugado y encorvado por efectos de la edad.

Varios son los prejuicios hacia las personas mayores, sobre todo en los sectores mestizos; tales es así que, los adultos mayores indígenas se sienten despreciados por los mestizos, y miembros de su comunidad, especialmente por los jóvenes indígenas migrantes, ya sea por la vestimenta o por su comunicación propia a través del habla Kichwa. Estas representaciones sociales negativas atentan contra un proceso de envejecimiento activo y saludable.

El rol asignado al adulto mayor hombre, en la cultura indígena de Columbe, es el de jefe de hogar, realización de labores domésticas, responsable de la familia y trabajo religioso; el prestigio que se conquistaba a edades avanzadas, como ejercer cargos de autoridad comunitaria, consejero y liderazgo, está pasando progresivamente a personas de edades medias, con experiencias de migración, bilingües, con mayor nivel educativo. Quizás el cambio cultural más importante fue la reducción de los roles políticos de los adultos mayores.

En cambio el adulto mayor mujer prácticamente ha sido ignorada de sus funciones sociales en la vejez, excepto cuando desempeña papeles de curandera, particularmente de partera empírica, y cuando comparte el estatus social del marido al desempeñar cargos civiles y religiosos.

La autoridad que tiene el adulto mayor indígena sobre la familia y la sociedad va desapareciendo rápidamente, debido a los cambios en la estructura familiar de extensa a nuclear y de endógama a exógama, y a la modificación de los estilos de vida, todo ello propiciado por la transición demográfica.



En los ámbitos de poder de la comunidad, los espacios políticos son conquistados por jóvenes y adultos de edades medias.

La mujer anciana se puede apreciar desde edades tempranas en aspectos tales como la imposición del matrimonio, la sumisión al esposo y el menor acceso a la educación escolarizada, entre otras limitaciones; y cuando llega al período de vejez, esas restricciones se potencializan, especialmente en la viudez.

Uno de los factores fundamentales, que ha incluido históricamente en la percepción y las respuestas sociales, es la falta de una definición precisa de su rol en la sociedad. Mientras que al niño se le asigna socialmente los papeles de jugar y estudiar, y al adulto de trabajar y construir una familia, al adulto mayor se le niega un rol definido, obligándole a cumplir, dentro del trabajo comunitario, las mismas funciones que una persona joven, caso contrario son rechazados por considerarles personas con capacidades físicas limitadas.

Más del 50% de adultos mayores participan en las decisiones comunitarias, aunque su presencia no es decisoria. Sin embargo, aunque pareciera contradictorio, el acceso de este grupo de personas a la infraestructura comunitaria, es muy limitado, debido a las condiciones físicas y por el mismo desinterés de la población joven.

El acceso a los servicios de salud y la alimentación segura son otros aspectos susceptible de mejora, pues apenas el 23,33% de adultos mayores tienen acceso a servicios de salud pública y el 83% no cumplen con los parámetros de alimentación segura.

Todos y cada uno de los factores se interrelacionan entre sí y son complementarios, generando la doble discriminación del adulto mayor, ya sea por sus condiciones físicas y/o cuestiones de pluralismo (reconocimiento de la diferencia o la convivencia en la diversidad). Es decir, los adultos mayores son mermados tanto de los principios de igualdad y de diferencia, como de interacción positiva.

Dadas las condiciones sociales que enfrentan los adultos mayores, buena parte de éstos ha visto mermada su calidad de vida. Como se pudo observar, conforme aumenta la edad de los mismos, sus condiciones de vida se van deteriorando. Más aún, su estado de salud tiende a ser cada vez más frágil.

### **3.2 Recomendaciones**

#### **Construcción de políticas públicas interculturales**

- A. La política pública intercultural deben estar orientadas a desarrollar progresivamente las necesidades de protección del adulto mayor, promoviendo la diversidad, la igualdad de género, la participación ciudadana, tolerancia y no discriminación.
- B. Facilitar condiciones para establecer mecanismos ágiles de concertación, coordinación e integrados de los actores locales. Así también, lograr los acuerdos mínimos entre los niveles de gobierno para incrementar la inversión social, construcción de políticas pública interculturales y el aseguramiento del adulto mayor, en base a un sentido estratégico que oriente las acciones graduales en esa dirección.

El diseño de las políticas públicas, desde los Gobierno Autónomos Descentralizados deberán fundamentar en los tres requisitos propuestas por Carlos Giménez (2010) orientadas interculturalmente a garantizar la calidad de vida del Adulto Mayor:

- Toda política pública debe necesariamente garantizar las conexiones entre desarrollo humano, interculturalismo y derechos humanos.
  - La evolución del estado moderno y su papel en el desarrollo, en relación a la necesidad y posibilidad de nueva gobernabilidad e institucionalidad.
  - Una tipología de los modelos de gestión pública de la diversidad sociocultural.
- C. Facilitar condiciones para establecer mecanismos ágiles de concertación, coordinación e integrados de los actores locales. Así también, lograr los acuerdos mínimos entre los niveles de gobierno para incrementar la inversión social, construcción de políticas pública interculturales y el aseguramiento del adulto mayor, en base a un sentido estratégico que oriente las acciones graduales en esa dirección.

### **Participación**

- D. Las personas adultos mayores deberán permanecer integradas a la sociedad, participando activamente en las actividades comunitarias, en formulación y aplicación de las políticas públicas.
- E. Habrán de compartir sus conocimientos ancestrales y de convivencia intercultural a las generaciones más jóvenes de su propia cultura y a la población mestiza del territorio, de tal forma que se fortalezca los proyectos integradoras.
- F. Crear condiciones para que los adultos mayores aprovechen oportunidades de actividad física y prestación de servicios a la comunidad.

- G. Facilitar la creación de organizaciones de personas adultos mayores, para garantizar el cumplimiento de las políticas públicas.
- H. Orientar y monitorear el proceso de gestión y participación local para reducir las prácticas discriminatorias y el fundamentalismo cultural, a través de una Unidad de Gestión - formado por instituciones con incidencia local- adscrita a la Red Cantonal de Salud de Colta.

### **Independencia**

- I. Las personas adultos mayores deberán participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades.
- J. Las personas adultos mayores deberán tener acceso a los servicios de salud, formación adecuada y alimentación segura a través de programas o instituciones ubicadas estratégicamente en el territorio y asegurar la cercanía de los servicios.

### **Cuidados**

- K. Los adultos mayores deberán disfrutar de los cuidados y la proyección de la familia y la comunidad, conforme a los principios interculturales.

### **Dignidad**

- L. Garantizar a los adultos mayores, una vida con dignidad y seguridad y verse libre de tratos discriminatorios.
- M. Los adultos mayores deberán ser respetadas por su idioma, vestimenta y costumbres, por los habitantes del territorio, especialmente por los miembros de su propia comunidad, de igual manera el respeto debe venir de parte de los mestizos y/o población urbana.
- N. Los adultos mayores recibirán un trato digno, independientemente de la edad, sexo, discapacidad, procedencia étnica.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguiló, F. (1992): *El hombre de Chimborazo*. Quito: Abya Yala.
- Alberich, T. (2004): *Guía fácil de la participación ciudadana*. Dykinson S.L.
- Alberich, T. (2002): “Participación ciudadana”, en “Diccionario crítico de ciencias sociales, Terminología Científico Social”, obra dirigida por D. Román Reyes. 3ª.
- Álvarez, I. (2002). *La construcción del inintegrable cultural*, 168-195 en J. de Lucas y F. Torres (eds) *Inmigrantes ¿cómo los tenemos? Algunos desafíos y (malas) respuestas*. Madrid: Talasa Ediciones.
- AMES, P. (2002). *Educación e interculturalidad. Repensando mitos, identidades y proyectos*, 343-371 en Fuller, N. (Ed) (2002) *Interculturalidad y Política. Desafíos y posibilidades*.
- Barros, P. y. (1996). *Lecturas Sobre la Exclusión Social*. Santiago de Chile: OIT.
- Blanco, C. (1990). *La integración de los inmigrantes en Bilbao*. Bilbao: Colección Estudios Bilbaínos.
- Bolzman, Cl. (1999). *Políticas de inmigración, derechos humanos y ciudadanía a hora de la globalización: una tipología*. 201- 231 en E. Martín, E y S. de la Obra (eds) *Repensando la ciudadanía*. Sevilla: Fundación el Monte.
- Busso, G. (2001): *Vulnerabilidad Social: Nociones e implicaciones de políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI*. Santiago de Chile.
- Cazar, Ramiro. (2010): *Exclusión Social y Calidad de Vida*. Loja: Editorial de la UTPL.
- *CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR* (2010). Ecuador: Editorial Jurídica del Ecuador.
- Diccionario SIMI TAQE-Academia Mayor de la Lengua Quechua (2005). “La minga”. Cusco.
- Giménez, C. (2003). *¿Qué es la inmigración?* (Especialmente capítulo 9 “Del racismo a la interculturalidad”, páginas 147-166) RBA Libros. Barcelona. (Reimpresión en 2004 y 2006).
- Giménez, C. (2003). Pluralismo, multiculturalismo e interculturalidad. Propuesta de clarificación y apuntes educativos. Educación y Futuro: *Revista de Investigación aplicada y Experiencias Educativas*, nº 8. Editorial CES –Don Bosco–EDEBÉ. Abril 2003, Págs. 9-26.
- Giménez, C. (2003). El planteamiento intercultural y su relación con la ciudadanía y las Políticas públicas. En: Seminario de Investigación para la Paz. La inmigración, una realidad en España. *Centro Pignatelli/Departamento de Cultura y Turismo del Gobierno de Aragón*, Págs. 535-560.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Y CENSO (2012). Proyección de población 2001-2010.

- JUNTA PARROQUIAL DE COLUMBE. *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de Columbe*. (2011).
- Maldonado, Alfredo. (1990). *Memorias del Ferrocarril del Sur y los Hombres que lo Realizaron*". Ecuador.
- Marshall, T.H. y BOTTOMORE, T. (1998). *Ciudadanía y clase social*. Madrid: Alianza Editorial.
- Mera, J. (1976). *Cumandá*. Quito. Editorial Ecuatoriana.
- Michael, S. O., & THOMPSON, M. D. (1995). *Multiculturalism in higher education: transcending the familiar zone* *Journal of higher education*.
- MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL. (2005). *Informe*. Quito.
- OFICINA INTERNACIONAL DE TRABAJO, (1996): *Lecturas sobre la exclusión social*. Santiago, Chile.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2005). *Calidad de Vida*. OMS.
- PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO, PNUD, 1990, Informe sobre Desarrollo Humano. Pág. 33-37.
- Rodriguez, D y Arnold, M (1990). *Sociedad y Teoría de Sistemas*. (Inédito).
- SECRETARÍA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO. (2013). *Buen Vivir Plan Nacional 2013-2017*. Quito..
- SENPLADES. (2008). *Ecuador hoy y en el 2025: Apuntes sobre la evolución demográfica*. Quito: Autor
- Sojo, A. (2004). *Vulnerabilidad social y políticas públicas*. México: Naciones Unidas.

## WEBGRAFÍA

- CONGRESO NACIONAL. (2008). *Constitución Política del Ecuador*. Quito: Congreso Nacional.
- DE LOS RÍOS, D. (1999). *Exclusión social y políticas sociales*. Obtenido de <http://movilizachile.files.wordpress.com/2007/11/tesis-personas-en-situacion-de-calle-macarena-weason.pdf>
- GIMÉNEZ, C. (2003). *Redeseducacion.net*. Obtenido de Pluralismo, multiculturalismos e interculturalidad: Propuesta de clarificación y apuntes educativos: <http://www.redeseducacion.net/articulos/Materiales/Interculturalidad/c.%20gimenez%20pluralismo%20multiculturalismo%20interculturalidad.pdf>
- GIMÉNEZ, C. (2008). *Redeseducacion.net. Interculturalismo*. Recuperado el 03 de 10 de 2012 [http://www.uam.es/otroscentros/imes/docs/publi/CGR\\_1\\_sobre\\_Interculturalidad.pdf](http://www.uam.es/otroscentros/imes/docs/publi/CGR_1_sobre_Interculturalidad.pdf)

- GODENZZI, J. C. (1996). *Equidad en la diversidad. Reflexiones sobre educación e interculturalidad en los Andes y la Amazonía*. Recuperado el 02 de 10 de 2013, de <http://www.cholonautas.edu.pe/modulo/upload/Godenzi1.pdf>
- HIDALGO, V. (2006). *Cultura, Multiculturalidad, Interculturalidad y Transculturalidad: Evolución de un Término*. Recuperado el 02 de 10 de 2013, de <http://pedagogia.fcep.urv.cat/revistaut/revistes/juny05/article04.pdf>
- INSTITUTO DE ESTUDIOS LATINOAMERICANOS (2013) *Mujeres y Género en América Latina*: Disponible en: [http://www.lai.fu-berlin.de/es/e-arning/projekte/frauen\\_konzepte/Projektseiten/konzeptebereich/je\\_ciudadanía/contexto.html](http://www.lai.fu-berlin.de/es/e-arning/projekte/frauen_konzepte/Projektseiten/konzeptebereich/je_ciudadanía/contexto.html).
- UNIVERSIA (s.f.). Obtenido de <http://solidaridad.universia.es/interculturalidad/interculturalidad.htm>
- VERDUGO, M. Á. (2000). *FEAPS*. Obtenido de [http://www.feaps.org/biblioteca/familias\\_ydi/capitulo5.pdf](http://www.feaps.org/biblioteca/familias_ydi/capitulo5.pdf)

#### **PERFIL DEL AUTOR**

Ingeniero Comercial, Doctor en matemáticas, Magister en Gerencia Política y Gobernabilidad, Magister en Gestión y Desarrollo Social. Consultor Independiente y Docente de la ESPOCH en la Facultad de Administración de Empresas, Carrera: Finanzas.

#### **PERFIL DEL COAUTOR**

Licenciada en Contabilidad y Auditoría C.P.A., Magister en Pequeñas y Medianas Empresas Mención Finanzas y Candidata a PHD en Ciencias Contables y Financieras en la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Universidad de Oriente – Cuba, Actualmente Docente de la ESPOCH en la Facultad de Administración de Empresas, Carrera: Finanzas.

#### **PERFIL DEL COAUTOR**

Economista, Magister en Docencia Universitaria e Investigación Educativa, y Candidato a PHD en Ciencias Económicas en la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Universidad de Oriente – Cuba, Actualmente, Docente de la ESPOCH en la Facultad de Administración de Empresas, Carrera: Finanzas.

#### **PERFIL DEL COAUTOR**

Ingeniero en Empresas, Magister en Gestión Empresarial, Docente de la ESPOCH en la Facultad de Administración de Empresas, Carrera: Ingeniería Financiera.