

Vida Triste y Buen Vivir según personas adultas mayores en Otavalo, Ecuador

Vida Triste and Buen Vivir according to older adults in Otavalo, Ecuador

Juan Tortosa-Martínez / juan.tortosa@ua.es

Nuria Caus / nuria.caus@ua.es

M. Asunción Martínez-Román / masun.martinez@ua.es

Universidad de Alicante, España

Abstract: This paper is based on a previous initial analysis of a cooperation project with a social entity in the Canton of Otavalo (Ecuador), aimed to include physical activity and games in the integral service for the elderly living in indigence. In order to gather information about the context of the target population, their previous experiences and expectations, a research was conducted based on the histories of life of the elderly. Furthermore, the policies of “Buen Vivir” Program (*Good Living*) for the elderly were analyzed, based on the current legislation and in-depth interviews with key informants. Using a multidisciplinary approach, reflections about constituent elements of “Buen vivir” are presented, and it is emphasized the importance of integral interventions for the promotion of the “Buen vivir” for older adults based on their past, their points of view, and the territorial resources of support and help available.

Key words: Buen vivir, elderly people, physical activity, recreation, social indicators.

Resumen: El presente trabajo se basa en el diagnóstico inicial previo de un proyecto de cooperación con una entidad social del Cantón de Otavalo (Ecuador), para incluir la actividad física y el juego en su programa de atención integral de Personas Adultas Mayores (PAM) en situación de indigencia. Para conocer el contexto de la población del servicio, sus experiencias previas y sus expectativas, se realizó una investigación basada en sus historias de vida. A su vez, se analizaron las políticas públicas del *Buen Vivir* y las políticas específicas para personas adultas mayores, analizando la legislación vigente y efectuando entrevistas en profundidad a informantes clave. Con enfoque interdisciplinar, se exponen reflexiones sobre elementos constitutivos de la *Vida Triste y Buen Vivir*, se destaca la importancia de la intervención integral en la promoción del *Buen Vivir* de PAM a partir de su pasado, sus puntos de vista y recursos de apoyo del territorio.

Palabras clave: *Buen Vivir*, adultos mayores, actividad física, recreación, indicadores sociales.

Introducción

Para haberse originado en dos países andinos relativamente periféricos, el Ecuador y Bolivia, la idea de *Sumak Kawsay*, *Buen Vivir* (o Vivir Bien, como prefieren llamarlo en Bolivia) ha tenido un éxito que quizá sus promotores no esperaban. “Sumak”, en quichua (kichwa), no corresponde exactamente con el “Buen” en castellano. En la Constitución del Estado Plurinacional de Bolivia que es prolija en el uso del vocabulario de los pueblos originarios sobre el ideal de vida, el término no aparece en quechua (qheshwa) sino en aymara (“Suma Qamaña”, buen convivir). El correspondiente término quechua en dicha Constitución es “qhapaj ñan”, sendero noble (Constitución Política del Estado, 2009).

Se ha discutido en el Ecuador si *Sumak Kawsay* es un término inventado recientemente sin mucha relación con las tradiciones de los pueblos originarios, en concreto el quichua. No es una discusión baladí, pero aquí se va a prescindir de ella aunque todo parece indicar lo relativamente tardía que ha sido su introducción en el vocabulario político, siendo prácticamente inexistente en el cotidiano y en las variantes lingüísticas peruanas y bolivianas.

El éxito no ha sido clamoroso, pero sí digno de mención para ser éste un mundo en el que se produce lo que Aníbal Quijano llamó “colonialidad del saber”: la exportación de ideas desde el centro a la periferia (Quijano, 1993: 246). Se trata, el presente caso, de una andadura opuesta (por lo menos aparentemente) al flujo de ideas originadas en los países centrales y transmitidas a los periféricos con la ayuda de algunos intelectuales de estos países periféricos dispuestos a pagar el tributo de la autocolonización. El *Buen Vivir*, en efecto, recorre el camino en dirección contraria: se origina en el vocabulario de grupos humanos que se encuentran en la periferia de la periferia y en lenguas consideradas (equivocadamente) por muchos de sus mismos compatriotas como lenguas “atrasadas”, incapaces de pensamiento abstracto y actual. Hecho ese recorrido, aparece (aunque no masivamente) en publicaciones inglesas, alemanas y estadounidenses.

En la Constitución ecuatoriana de 2008 (Capítulo segundo, Sección segunda, art. 14): “Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*” y ha dado paso a la creación de una Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo que ha publicado su *Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013*, donde se parte de las siguientes premisas:

En términos generales se puede afirmar que el concepto dominante de desarrollo ha mutado y ha sido inmune a sus críticas. Ha “resistido” a críticas feministas, ambientales,

culturales, comunitarias, políticas, entre otras. No obstante, en el mejor de los casos ha tenido críticos implacables que, sin embargo, no han sido capaces de plantear conceptos alternativos. Es por eso que es necesario encontrar propuestas desde el sur que permitan repensar las relaciones sociales, culturales, económicas, ambientales desde otro lugar.

Siguiendo el nuevo pacto de convivencia sellado en la Constitución del 2008, este Plan propone una moratoria de la palabra desarrollo para incorporar en el debate el concepto del “*Buen Vivir*” (Senplades, 2009: 32).

En la primera edición del Plan se incluían los principios que debían guiar el *Buen Vivir* y, posteriormente, se establecen estrategias para el diseño de las correspondientes políticas (Senplades, 2011). Por otro lado, hay buenas publicaciones académicas (Acosta *et al.*, 2009; Farah y Vasapollo, 2011). Pero se van a tomar como referencia las propuestas del economista Alberto Acosta (2010:1). En primer lugar, sobre la intencionalidad:

Nosotros cuestionamos, desde la lógica del buen vivir, en primer lugar, la esencia del concepto convencional de desarrollo y de crecimiento económico, en segundo lugar la estrategia clásica del estado de bienestar, que vemos que en la actualidad se sirve para atender a los grandes bancos, a las grandes empresas automotrices, causantes de la crisis, cuestionamos abiertamente el dogma neoliberal, la visión del vivir mejor o la vida buena también está cuestionada, porque creemos que no se pueden mantener la perspectiva de la acumulación de bienes materiales permanente y por supuesto, la concepción tradicional del progreso atada a la colonialidad del poder.

En segundo lugar, sobre los medios, un “diálogo permanente y constructivo de saberes y conocimientos ancestrales con lo más avanzado del pensamiento universal, en un proceso de continuada descolonización de la sociedad” (Acosta, 2011: 29).

Puede iniciarse la descripción del planteamiento indígena usando palabras del mismo Acosta (2011: 29) en el artículo recién citado:

En la cosmovisión indígena no hay la concepción de un proceso lineal que establezca un estado anterior o posterior. No hay aquella visión de un estado de subdesarrollo a ser superado. Y tampoco un estado de desarrollo a ser alcanzado. No existe, como en la visión occidental, esta dicotomía que explica y diferencia gran parte de los procesos en marcha. Para los pueblos indígenas tampoco hay la concepción tradicional de pobreza asociada a la carencia de bienes materiales o de riqueza vinculada a su abundancia.

Se trata, pues, de un concepto en construcción, del que se está trabajando en su definición y operacionalización (Varios Autores, 2012) y que, en el presente trabajo, ha orientado la recogida de datos sobre la situación de las personas adultas mayores y su punto de partida: lo que ellos mismos han llamado la *Vida Triste*.

Por otro lado, según la *Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento 2009-2010* (INEC, 2010), en el Ecuador hay 1.229.089 personas adultas mayores (65 años y más). El 11% de los adultos vive solo. El 81% dice sentirse satisfecho con su vida, pero el 28% dice sentirse desamparado. Más de cuatro de cada diez viven en condiciones *regulares* y más de tres de cada diez en condiciones *malas* o de *indigencia*. Las redes sociales facilitan o son un obstáculo para la salud ya que hay apoyo familiar, pero también hay violencia y maltrato vinculado con dichas redes sociales.

Vivir en malas condiciones o en la indigencia implica envejecimiento con más limitaciones de salud que las personas que viven en condiciones buenas. La encuesta tiene en cuenta la categoría social *etnicidad* en un país pluricultural y los resultados indican que el 53,2% de indígenas vive en la indigencia. La categoría *género* también es considerada, reconociendo las discriminaciones múltiples que puede conllevar. Las mujeres son quienes menos ingresos económicos perciben, pero más de cuatro de cada diez son el apoyo familiar con sus cuidados a dependientes de la familia, y muchas trabajan en el hogar y fuera del mismo aunque de modo informal.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la American College on Sports Medicine (ACSM) señalan que las personas mayores físicamente activas presentan menores tasas de mortalidad, están más saludables físicamente y muestran menores niveles de depresión y ansiedad que los menos activos. Una persona mayor que lleva a cabo regularmente una actividad física presenta funciones cognitivas mejor conservadas, con una mayor superficie del hipocampo y una mejor memoria (Erikson *et al.*, 2011). También parece producir mejoras en el estado de ánimo, la autoestima y las relaciones sociales (Chodzko-Zajko *et al.*, 2009).

A su vez, la actividad física realizada de forma regular disminuye el riesgo de padecer enfermedades neurodegenerativas asociadas con el envejecimiento, como es el caso de la enfermedad de Alzheimer (Scarmeas *et al.*, 2009). Se trata, en definitiva, de tener un estilo de vida activo a nivel físico, mental y social. La combinación de estos tres factores es la que reporta un mayor número de beneficios para la salud (Fratiglioni y Wang, 2007).

Las personas en situación de pobreza en Ecuador han tenido, en general, un peor acceso a un estilo de vida saludable, pues han dedicado sus vidas desde muy pequeños a trabajar largas jornadas y han tenido muy restringido su tiempo y sus posibilidades de ocio. Esto ha causado problemas de salud física, cognitiva y social. Por este motivo, las políticas del *Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013* de la República del Ecuador consideran la actividad

física, el ocio y la recreación como derechos del *Buen Vivir*. La buena condición física y la posibilidad de disfrutar de tiempo de ocio de calidad son parte de los objetivos de las políticas de salud, inclusión social y cultura.

El trabajo que se presenta es parte de una investigación más amplia, un proyecto interdisciplinar de cooperación destinado a poner en marcha un programa de actividad física a través del juego para Personas Adultas Mayores (PAM) y un programa de capacitación de trabajadores y voluntarios. El proyecto se diseñó a petición de una entidad social sin ánimo de lucro del Cantón de Otavalo (Ecuador), en 2011. La mencionada entidad tiene como objetivo prestar un servicio de atención integral a las PAM en situación de indigencia y riesgo social, proporcionando alimentación diaria de calidad, control médico, atención social y familiar, y recreación. Se ofrece un espacio donde las personas mayores pueden pasar el día realizando actividades de rehabilitación, en el sentido más amplio, mientras se entretienen y relacionan.

En el diseño del proyecto en el cual se inscribe el presente trabajo, se consideró fundamental tener muy en cuenta las diferencias de contexto, tratando de disminuir las barreras socio-culturales y prestando especial atención a la participación de las PAM en la mejora de sus condiciones de vida. Para ello, se hizo un diagnóstico de la situación de las PAM usuarias de la entidad. El presente artículo aporta los resultados y conclusiones derivados de este análisis inicial.

Los objetivos de esta fase de la investigación fueron, por un lado, conocer las opiniones de un grupo de personas mayores adultas en situación de indigencia de Otavalo (Ecuador) relacionadas con su actividad física, ocio y recreación, y salud. Y, por otro lado, analizar las políticas sociales del *Buen Vivir* y la atención de las PAM en Ecuador y, específicamente del Cantón de Otavalo. Los resultados proporcionan información sobre la Vida Triste y el Buen Vivir de este colectivo, que puede ser de utilidad para diseñar planes de intervención enfocados a mejorar la calidad de vida de estas personas, como por ejemplo, programas de actividad física recreativa e inclusión social.

El enfoque del programa y de esta investigación presenta como elementos novedosos la metodología cualitativa empleada, ya que introduce una nueva perspectiva en el diseño de indicadores sobre el *Buen Vivir*, así como el enfoque multidisciplinar, tan necesario a la hora de abordar constructos tan complejos y multivariantes como la calidad de vida.

Metodología

Para conocer el contexto de la población del servicio, sus experiencias previas y sus expectativas, se empleó una metodología cualitativa realizando entrevistas en profundidad. Se hicieron 11 entrevistas a las personas mayores usuarias del centro de atención al adulto mayor. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas, para luego ser analizadas de forma cualitativa. Se pidió el consentimiento informado para realizar y grabar las entrevistas, siendo voluntaria la participación y asegurando que la no participación no supondría ningún perjuicio al trato que recibía por parte del centro.

Las características de las personas usuarias del centro aparecen en la Tabla 1, al final de este artículo. Por grupos de edad se clasifican: 14 entre 65-70 años; 22 entre 71-75 años; 13 entre 76-80 años; y 10 entre 81-90 años. Como se ve, el perfil es el de una mujer, con 75 o más años, mestiza.

Estas personas solicitan el servicio por razones como extrema pobreza, abandono (sin familia o que no los cuidan), problemas de salud física, psicológica y mental, y desnutrición. Se acompaña a las personas mayores al hospital y les ofrecen clases de alfabetización. Se pretende conseguir un ambiente de acogida, con un trato personalizado, fomentando las relaciones interpersonales, haciendo conocer los derechos de las PAM.

A su vez, se utilizó el método de observación-participante para recabar información sobre el estado físico y cognitivo de los adultos mayores. Para conocer la perspectiva profesional se entrevistó a las personas coordinadoras de tres programas desarrollados por dos entidades privadas sin ánimo de lucro y una entidad pública.

Para conocer las políticas sociales de Ecuador y en concreto de Otavalo, en primer lugar se analizaron las políticas públicas del *Buen Vivir* y las políticas específicas para PAM. Por otra parte, se realizaron cuatro entrevistas en profundidad a informantes clave de la Dirección de Promoción Social y Patrimonio Cultural (Gobierno Municipal de Otavalo) y profesionales de entidades de atención social a las personas adultas mayores.

Resultados

Niñez sin infancia, vida adulta sin descanso

Las voces del centro de adultos mayores son unánimes desde los profesionales hasta los usuarios. Se trata de las lacras de la pobreza que hacen que estos

adultos mayores hablen de su vida como “vida triste”. Nada que ver con el ocio, la recreación y el *Buen Vivir*.

Sobre el contexto, el diagnóstico era claro:

Lo peor es la soledad. Todos los viernes tenemos una reunión y les pregunto a las personas mayores sus opiniones y les escucho. Yo les digo, nosotros aquí vamos a ser una familia y no están solos, aquí estamos para ayudarles en todo lo que pueda. Son personas que están enfermos, en situaciones críticas de pobreza, abandonados y aquí vienen a olvidarse de todo eso. Trabajamos para que se sientan familia, se preocupen de sus compañeros, les visiten cuando están enfermos, se festejan sus cumpleaños (Trabajadora social 1).

Algunas personas mayores perciben el Bono de Desarrollo Humano (35 dólares/mes), pero otras no están en el censo social y no pueden solicitarlo. Si tienen recursos económicos para contribuir al coste del servicio, pagan 10 centavos al día por el refrigerio y la comida, para que sientan que reciben un servicio al que tienen derecho y que no es paternalismo. Es una exigencia de las nuevas políticas que tratan de erradicar el asistencialismo y exigir la prestación de cuidados de los hijos a los padres mayores. Sin embargo, sólo en una tercera parte de los casos los hijos pagan la comida y el transporte público (subvencionado para los mayores). En la mayoría de los casos, los hijos se desentienden.

A veces viven con un familiar, pero esos familiares no se preocupan por ellos, es otro tipo de abandono. Porque hay muchos casos en los que, por ejemplo, viven con un familiar y se les ha dado una habitación, pero es como que estuviesen olvidados porque no son tomados en cuenta, no son incluidos en el vínculo familiar. Entonces nosotros lo que estamos trabajando es para que sean integrados en el vínculo familiar. Estamos trabajando con la familia, pero pocos colaboran. Porque cuando vienen acá, al proyecto, nosotros les brindamos cariño, les brindamos las atenciones en alimentación, en salud, en recreación, en cuidado... pero... cuando salen de aquí tienen que estar a cargo de la familia (Trabajadora social 1).

El proceso de envejecimiento, aunque inevitable, se produce a diferente ritmo en cada persona. La población del centro de adultos mayores está formado por personas de edad cronológica elevada con un desarrollo motor diferente. Es decir, a las diferencias de edad se le unen las ocasionadas por factores psicológicos y socioeconómicos y culturales. En este sentido, cabe destacar que los cambios que se producen en la persona se deben tanto al paso de los años como a la manera en que el sujeto va afrontando los sucesos que le acontecen a lo largo de su ciclo vital (ej. satisfacción de necesidades básicas, empleo, convivencia familiar, jubilación, pérdida de seres queridos, etcétera).

Obviamente, las actividades a realizar debían tener en cuenta dos características específicas de este grupo. Por un parte, el creciente número de las personas muy mayores, ya que 10 de ellas tienen entre 81 y 90 años. Por otra parte, casi la mitad de las personas mayores son indígenas, en su mayoría pueden comunicarse en español, pero hay que tener en cuenta su derecho a la especificidad cultural.

Para la planificación de la actividad física, se preguntó a las personas mayores sobre sus juegos en la niñez, cuando eran “guaguas” (niños), para mejor adaptar el proyecto a la realidad cultural de estas personas. A través de las entrevistas nos trazaron retratos de sus vidas que califican explícitamente como triste, destacando cuatro dimensiones: 1) No poder jugar por ayudar en el trabajo familiar; 2) no tener estudios por lo que no han salido de la pobreza familiar; 3) trabajos duros, por falta de cualificación, que han originado una vejez con enfermedades y discapacidades; 4) mayores dificultades para niñas y mujeres, incluida violencia familiar.

No poder jugar por ayudar en el trabajo familiar

Estos retratos muestran que, mayoritariamente, en su infancia no jugaban. Explican que no tenían tiempo libre porque los padres no les dejaban, ya que eran pobres y tenían la obligación de trabajar ayudando a sus padres. Describen trabajos duros desde edades muy tempranas, en condiciones difíciles de economía de supervivencia, en zonas rurales y sin la oportunidad de relacionarse con otros niños. Como señala una de las personas mayores “jugábamos cada uno porque no teníamos con quién”. Las niñas describen cómo tenían asignadas tareas domésticas además de colaborar en las tareas del campo y el cuidado de los animales.

De niña no jugaba, no hemos criado en la escuela... juego es ahora aquí... de guagua sólo trabajo... machete... pala, machete... pala... sólo en eso nos tenían... en las chagras... sembrar maíz, zanorias... así andamos... (Señora de 67 años, E-B-8).

Yo jugar... no jugaba... porque nosotros somos criados en la montaña, entonces nosotros pasábamos cortando palos para hacer carbón, si... Entonces de allí... había unos troncos como... caballitos... allí en los tronquitos andábamos jugando... jugábamos cada uno porque no teníamos con quién... Nuestros taitas nos dejaban solitos allí, en el monte, agua cargábamos como de aquí... póngale como de aquí al hospital... cargábamos agua ... nosotros cargando agua de semejante lejura... ¡una lástima! (Señor de 82 años, E-A-11).

Yo no jugaba. Me crié sin papá (su madre era soltera) y seis hermanos. Hemos de trabajar... coger leña... lavar ropa... No jugábamos y éramos pobres para que nos regalasen

una cosita... Sólo jugaba en San Juan... nos juntaban en la vereda con la paja encendida y bailábamos y saltábamos en la calle... San Pedro y San Pablo vengan a calentarnos... y así al otro año en San Juan... (Señora de 77 años, E-A-4).

¿Jugar? No... Primero vivía con mi papá y mi mamá... a los 8 años vivía con mi patrona en la hacienda, me vendieron por 200 sucres... en esos tiempos se vendía (me mira y emplea un tono y hace gestos como para justificarlo)... y yo me crié con mis patrones... hacía todo en la cocina... yo me hacía cuenta que mi mamá es mi patrona y yo ya la obedecía a ella... mi patrona era bien buena... ella me daba de tooodoo... en vez de tomar agua yo tomaba leche... ¡leche en vez de agua!... ropa!... yo tenía todo... (Señora de 69 años, E-B-7).

Mi vida ha sido siempre triste... vivíamos trabajando... No jugaba... muy poco jugaba... mi papa y mi mamá no nos dejaban, nos tenían ayudando,... no nos daba tiempo... (Señora de 64 años, E-B-5).

No tener estudios por lo que no han salido de la pobreza familiar

Cuando eran pequeños tuvieron que asumir responsabilidades que les impidieron asistir a la escuela o hacerlo durante muy poco tiempo. Consideran que la falta de escuela limita oportunidades y está relacionada con ser pobre. La crianza sin padre, por fallecimiento o ausencia, se señala como causa principal de la falta de educación y de la condición de pobreza a lo largo de toda su vida.

Yo lo que alcancé sólo seis meses en escuela porque murió mi papacito. Yo siempre trabajando... estando mi taita yo hubiera ido a la escuela, sería maestro porque en seis meses yo aprendí rápido lo que sabían todos. Si mi papa hubiera vivido nosotros hubiéramos sido otros... Disculpe, que le voy a decir que nuestra mamá buscó otro hombre y nos dio padastro... todas las noches bebían... y fueron vendiendo el ganado de mi taita. ... y fuimos pobres y nos dejaron en la calle. Una vida muuuy triste! nos criamos una lástima y no tuvimos escuela (Señor de 82 años, E-A-11).

Cuando tenía 7 años ya me fui a cavar papas, allí en la hacienda había estas papas, entonces yo me fui a ganar la ración. Íbamos a las 5, a las 6 de la mañana a trabajar y gastamos hasta las 6 de la noche. Y de eso vuelta a San Roque a la escuela nocturna, de 6 a 7 a 8 y ahí venía todo el camino por la línea solita, y oscuras... y yo venía rezando todo el camino y santiguándome todo el camino y así llegaba a la casa, vuelta a cocinar para ir al otro día a trabajar. Allí trabajando hasta los 15 años y después ya de niñera, crié tres niños (Señora de 77 años, E-A-4).

No tuve escuela... mis padres eran pobres... no tenían para darme lapicero, ni nada... ¿tú sabes?... unos dos años, solo... (Señora de 78 años, E-A-9).

Sólo en un caso, una señora destaca que tuvo la oportunidad de ir a la escuela a los 14 o 15 años, tras emigrar a trabajar a la ciudad. Aprendió sus derechos laborales y fue cambiando de trabajos para mejorar sus condiciones. Sin embargo, no consiguió suficiente tiempo de seguros sociales para salir de la pobreza.

Trabajos duros, por falta de cualificación, que han originado una vejez con enfermedades y discapacidades

Desde la infancia han formado parte de las responsabilidades familiares y laborales, todas ellas basadas principalmente en el trabajo físico como cortar leña, hacer carbón, transportar agua, cuidar del ganado, plantar, etc. Las niñas se encargaban, también, de las tareas domésticas.

Nos mandaban cuidar el ganado... ojito a las vacas... andaba lavando ropita a mi papá... aseaba la casa... así... la comida... somos familias pobres... no tenemos capacidad de mantenernos entre nosotros mismos. Mi papá era bien bravo... nos pegaba, mi mamá también cuando no cumplía con los mandados... (Señora de 64 años, E-B-5).

De pequeña yo ayudaba a mi mamá. Mi mamá vendía mote y amanecía cocinando, yo ayudaba desde la edad de cuatro años, en el mote, choclo, fréjol, fritada. Hemos de trabajar... coger leña... lavar ropa... a los 7 ya llegué a la hacienda (Señora de 77 años, E-A-4).

Éramos chiquitooooos ...7, 8 años y nosotros nos sacaban a las 6 de la mañana, con semejante helada que caía, blanqueando..., y a pie limpio. Ahora ya nacen con zapatos... Yo me acuerdo, cuando era pequeño... yo no conocí pantalón en ese tiempo. En ese tiempo nosotros no conocíamos pantalón y entonces nos poníamos... ahí se acostumbraba una bata... y entonces pasábamos así. Y entonces cuando llegamos grandes... ya conocimos alpargatas... pero las alpargatas puestas en la cintura ... y cuando ya no alcanzábamos a caminar ... nos poníamos las alpargatas y el pie descansaba porque el talón se parte... Mire qué vida... ni pantalones ni zapatos, la tierra helada, blanca, mucho frío y los pies sueltos. Por la mañana muy temprana los taitas decían "anden con los animales" y salíamos... mucho frío... Como sería ese tiempo, animales y cristianos... todo se aguantaba y... se caminaba lejos. Taita me acuerdo me dice... ahora hay que hacer carga el carbón... porque los hornos de carbón... quemábamos dos hornos... para amalanocharnos... toca levantarte a las 12 de la noche y a las cuatro de la mañana a darle la vuelta... a los cuatro días ya es coger el carbón (Señor de 82 años, E-A-11).

La realización de este tipo de tareas desde la infancia y en largas jornadas laborales ha significado llegar a la vejez con una capacidad física caracterizada por la generalización e intensificación de patologías musculoesqueléticas (ej. artritis reumatoide); problemas cognitivos derivados de la falta de estimula-

ción; y problemas sociales ocasionados por la dependencia económica, la no utilidad para el sistema productivo derivada de sus problemas físicos, una baja autoestima y bajo autoconcepto de sí mismos. A esta situación se le suma la división, durante toda su vida productiva, de la jornada diaria sólo en tiempo de trabajo y tiempo de descanso nocturno. Este aspecto ha significado llegar a la ancianidad con escasas habilidades para la ocupación de su tiempo libre y sin comprender el significado de aspectos básicos como el juego.

En la actual etapa de su ciclo vital, la vejez, se sienten inútiles por no poder trabajar para atender sus necesidades. A pesar de la edad y la merma de condiciones físicas, la necesidad de subsistencia hace que algunas de las personas realicen pequeños trabajos, por los que algunos perciben mínimas cantidades económicas en actividades como agricultura, ganadería, mensajería, lustrabotas, cargar bultos en los mercados, lavado de ropa, “triciclistas”, etc. Las mujeres continúan ocupándose de tareas domésticas.

Mujeres cabeza de familia, violencia en la familia

Otra faceta que señalan como importante en su ciclo vital es el casamiento y la formación de una familia propia. Son las mujeres las que destacan esta etapa de su vida, muchas de ellas relatan malos tratos y otras excusan a los hombres “celosos todos”.

En que falta 3 meses para los 13 años... me casaron políticos a la fuerza civil... con un hombre de 40 años... resultó que ya era casado,... con mujer y 9 hijos. Le pusieron preso. Volví a casa de mis papas, no me he vuelto a casar más, vivo soltera (Señora de 67 años, E-B-8).

Casada con unos... 18 años, con cuatro hijos, el marido malo, malo... como unos 20 años juntos, me maltrataba y mi familia dijo por qué vas a sufrir, vivir así... hija, vámonos, y lo dejé... (Señora de 81 años, E-A-10).

Casada a los 20 años... soy viuda... jovencito murió y me quedé solita. Claro, todo hogar siempre no es lo mismo... veces que se pasa bien, veces que se pasa mal... celosos... todos... (se ríe), celosito era mi viejo... jovencito murió... (Señora de 78 años, E-A-9).

En síntesis, tienen unas historias de vida caracterizadas por la no escolarización y por el desempeño desde edad temprana de roles de adultos con unas condiciones de vida muy duras relacionadas con actividades de cultivo de la tierra y cuidado del ganado para la subsistencia. El nivel de escolaridad es muy bajo o inexistente debido a la obligación de ayudar a la subsistencia familiar, agravada cuando muere prematuramente el padre en el caso de los niños y por el rol de cuidadoras asignado a las niñas, responsabilizándolas

de las tareas domésticas y el cuidado de los hermanos. Excepto en un caso, la mayoría de las personas mayores entrevistadas considera que ha tenido una *vida triste*, ilustrando con ejemplos su falta de oportunidades para salir de la pobreza y recalcando la dificultad de su situación actual de vejez por no poder realizar trabajos con los cuales tener ingresos. Todas las personas usuarias tienen problemas de salud.

Presente: valoración de las políticas del Buen Vivir

La Declaración Universal de los Derechos Humanos de Naciones Unidas (1948) reconoce derechos universales e inalienables que han sido incorporados en el derecho internacional, por lo que los Estados deben adoptar medidas positivas para garantizar el ejercicio pleno de los derechos de todas las personas.

En el tema que nos ocupa, el secretario general de Naciones Unidas presentó el primer informe sobre las personas mayores en 2011, identificando cuatro grandes desafíos: *a)* La discriminación por razones de edad, que puede ser multidiscriminación cuando se interrelacionan sexo, raza, etnia, religión, discapacidad, salud; *b)* la pobreza y precariedad de condiciones de vida. A pesar de la pobreza, muchas personas mayores son cabezas de familia y cuidadores principales de nietos y otros familiares, en muchos casos debido a las migraciones económicas. Los cambios sociales y económicos también afectan a las modalidades de convivencia y a una pérdida de las redes de apoyo que exigen alojamientos alternativos para las personas mayores; *c)* la violencia y maltrato (físico, emocional o sexual), con su incidencia en la calidad de vida; *d)* falta de servicios y medidas específicas (Naciones Unidas, 2011).

En el caso de la República del Ecuador, la vigente Constitución reconoce como derechos de todas las personas los siguientes: el derecho a una vida digna que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios (art. 66.2). El derecho a la salud incluye cultura física, promoción y atención integral de salud (art. 32); derecho a la recreación y al esparcimiento, a la práctica del deporte y al tiempo libre (art. 24) (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Las personas adultas mayores, desde 2003, han tenido derechos reconocidos (Ley 2003-27). Posteriormente, se avanza en el reconocimiento de derechos “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 decorosa” (Ley del Anciano, 2006, art. 2).

Sin embargo, la situación de discriminación social y olvido de las personas mayores ha hecho necesaria la consideración de las PAM como uno de los grupos sociales prioritarios (Constitución 2008, art. 36), con especial atención a las personas en situación de pobreza. Esta consideración de grupo prioritario ha favorecido un proceso de reconocimiento de derechos y el desarrollo de una nueva ley para PAM.¹

El *Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013* promueve políticas de atención a las PAM basadas en el reconocimiento de sus derechos y la corresponsabilidad individual, familiar y social. Entre las actuaciones que se enumeran en el Objetivo 3, destacamos las siguientes por su relación con el proyecto realizado: la promoción de la actividad física teniendo en cuenta las edades, preferencias culturales y condiciones étnicas; impulsar acciones tendentes a mejorar la salud de las PAM; fortalecer la cooperación y la solidaridad entre las organizaciones comunitarias.

Asimismo, la Ley del Deporte, Actividad Física y Recreación (2010) reconoce como derechos del *Buen Vivir* aquellos orientados al deporte, la actividad física y la recreación en todo el territorio nacional, incluyendo a los grupos de atención prioritaria. La ley tiene en cuenta las distintas etapas del ciclo vital señalando que las actividades de deporte, actividad física y recreación deben fomentarse desde edades tempranas hasta el adulto mayor.

El Ministerio de Salud Pública desarrolla políticas para prevención, atención y rehabilitación de las PAM, reconociendo la interrelación entre el ámbito de la salud y el social. En 2007 se inician actuaciones interdepartamentales y, en la actualidad, se está desarrollando un Plan Interinstitucional de Atención a Personas Adultas Mayores (Ministerio de Salud Pública, 2011), siguiendo orientaciones acordadas para la región y experiencias internacionales (Huenchuan, 2009; Organización Panamericana para la Salud, 2009). Las líneas directrices se basan en la prestación de asistencia pero, también, con continuidad de los cuidados y progresividad. Se prima la atención en la comunidad y el apoyo familiar.

Según informes del Ministerio de Inclusión Económica y Social, las políticas públicas están incidiendo muy positivamente en la mejora de las con-

1 A principios de agosto de 2012, en aplicación de la Constitución 2008, estaba finalizando el proceso de aprobación de la Ley Orgánica de Protección Integral y Atención Prioritaria de las Personas Adultas Mayores.

diciones de vida de las PAM en situación de pobreza (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2012). Estudios del Banco Central del Ecuador (2011) coinciden en la disminución de la pobreza extrema. Sin embargo, queda mucho por avanzar, por eso la atención integral de las PAM sigue estando en la agenda política (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, 2012).

En el caso del Cantón Otavalo, el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Otavalo trabaja en la mejora de las condiciones de vida de la población adulta mayor. Está impulsando el trabajo en red de las tres entidades sociales que trabajan con este grupo social, con el fin de establecer sinergias y lograr mejores beneficios para la población atendida. El municipio tiene una Farmacia y servicio de atención sanitaria, estando en proceso el desarrollo del servicio de rehabilitación física. Se ha avanzado mucho en los últimos años, pero todavía queda mucho por hacer.

Un proyecto social que estamos comenzando es coordinar las acciones de los centros de atención a PAM. Aquí en Otavalo hay tres centros que están dirigidos por organizaciones no-gubernamentales, más con el propósito de servicio social (un centro residencial y dos centros de día). Sin ser una competencia directa del Municipio, pero en este tema de competencias concurrentes, queremos trabajar coordinadamente. Que estos centros no sean sólo donde van las PAM y se les da la comida sino que, también, se vaya aprovechando ese potencial que tienen los adultos mayores, comenzando desde sus experiencias, de su ejemplo de vida, de que son personas que pueden todavía muchísimo, dar ejemplo a los jóvenes en este cambio de época... existe un legado de nuestros abuelos. Estamos trabajando en un proyecto de recreación de adultos mayores, con un grupo de danza tradicional y de bailoterapia, encuentros intergeneracionales de gastronomía... Tenemos un centro de rehabilitación para que PAM de estos centros y menores con discapacidad tengan un espacio con profesionales y terapias (Coordinador del municipio).

Valoración social de las personas profesionales que atienden a PAM

Las personas entrevistadas que coordinan técnicamente los programas de atención a PAM, destacan los avances de las nuevas políticas públicas. Coinciden en indicar como un grave problema social la falta de valoración social de las personas mayores y señalan que el proceso de cambio está en sus inicios, con muchos retos pendientes. Uno de ellos es que las PAM no son un grupo social homogéneo, por el contrario, es un grupo social muy heterogéneo que precisa la consideración de atenciones más personalizadas.

Proponen que se consideren medidas de discriminación positiva para las PAM más vulnerables y necesitadas. Otra demanda desde el ámbito profesio-

nal es la de recibir mayor formación específica para proporcionar atención integral y no únicamente alimentación y vestido.

El adulto mayor había quedado relegado socialmente, olvidado, ahora se impulsan por el gobierno y las entidades públicas proyectos y se está mejorando la calidad de vida, especialmente de los adultos mayores que más necesitan. Ya existe un poco más de conciencia en todos los lugares públicos. Ya se reconoce al adulto mayor ciertos privilegios, por ejemplo, ya pagan menos impuestos, la mitad de la tarifa en bus. Ha mejorado, y la difusión sobre todo, todavía falta mucho, es el principio, pero ya vamos viendo cambios, pero los mayores cambios aun queda, porque como es un proceso... es como que estamos recién, iniciándonos... (Trabajadora Social-1).

Estos profesionales coinciden en señalar que las personas mayores son objeto de maltrato familiar y social, destacando diferentes modalidades. En unos casos hay maltrato familiar por abandono, no conviven con la familia. En otros, hay maltrato familiar por falta de afecto, aunque convivan bajo un mismo techo. Y una modalidad nueva de maltrato es consecuencia de la migración, incluyendo a las comunidades indígenas.

Hay un problema social de abandono de los abuelos, y los mayores se desentienden de ellos. El abuelo no es tenido en cuenta por choque cultural. Lo ocultan, lo tienen en un cuarto en el fondo de la casa, pero no cuenta en la familia. Se avergüenzan cuando come y se le cae la comida. Trabajamos con la familia para que eso no ocurra. Aquí se escucha al abuelo (Trabajadora social-2).

En las entrevistas se ha destacado la gravedad de la situación de muchas personas mayores cuyos hijos e hijas emigraron. Hay quienes emigraron dejando a los hijos a cargo de los abuelos y ahora son los nietos los que deben cuidar de los abuelos envejecidos, en zonas rurales con difíciles condiciones de vida. En el caso de las comunidades indígenas, la emigración ha generado la debilitación de las redes solidarias tradicionales, situación poco conocida por el resto de la sociedad que sigue pensando que las tradicionales redes de solidaridad de las comunidades indígenas proporcionan mejores cuidados a sus personas mayores.

En las personas indígenas, la solidaridad, es permanente, es de toda la vida, crecen en esa cultura. Todos apoyan, todos están ahí. Pero debido a la crisis económica de los noventa, muchos migraron y dejaron a sus padres y niños. Hay abuelitos que viven en las comunidades, y que sus hijos viajaron al exterior o fueron a la ciudad a trabajar y prácticamente se olvidaron de sus padres. Empezó otro fenómeno, muchos mayores quedaron solos o a cargo de los nietos. Hay muchos abuelitos viviendo solos en comunidades. Y en muchos casos, los que salieron se olvidaron de la solidaridad y, como las sociedades a las que fueron, ya se volvieron individualistas y se olvidaron de su familia (Trabajadora social-3).

La opinión de las PAM: de una vida triste al buen vivir

En coherencia con las nuevas políticas públicas para las PAM, se ha de incluir la voz de este grupo social en la valoración de las políticas que les atañen. La mayoría de las personas mayores considera que ha mejorado su situación, valorando muy positivamente las atenciones que reciben en el Centro para atender sus necesidades básicas como alimentación, vestido, zapatos y cuidados de salud. Además, valoran el apoyo emocional que reciben de las personas que trabajan en el Centro y de la convivencia con las demás personas mayores. A pesar de las mejoras, señalan aspectos *tristes* relacionados con una vejez en situación de pobreza, como el sentimiento de desvalorización social.

Netamente, francamente... aquí nos hacen todo, hacen curar y todo, todo... cualquier cosita, avisamos a la señorita. Aquí nos dan la comidita, nos dan toda. De repente... que vienen mis hijos, también les brindan un plato de comida y se van.... Los hijos tienen mejor vida... nosotros les contamos a ellos la vida nuestra... Ellos son adaptados a la pobreza nuestra, nos ven, nos rodean y así... Salimos de aquí y en la casa buscamos algo que hacer, mi señora ayuda en la casa...Busco un terreno para sembrar y sostenernos... también a mis hijos, poder vivir y para ayudar a mi hijos (Señor 72 años, E-A-8).

Ahora ya no es triste, tengo comida, me han dado vestido, zapatitos, medicinas... y hasta que pueda caminar... primera vez al médico yo, aquí nos atienden bien. Ahora aquí me dan ropa, tengo zapatos, hago ejercicios... Como le acabo de decir. En ese tiempo no tenía ropa, aquí ya me han dado ropa, zapatitos. Aquí me aprecian, me quieren, y entonces yo también soy bueno... (Señor de 82 años, E-A-11).

Yo sí quería que venga. Este año es el primero que trabajamos aquí (actividad física y rehabilitación), antes sólo la comida. Vengo cuando acabo de limpiar zapatos en el Parque... me toca pagar por el puesto... (Señora, 67 años, E-B-8).

Aquí nos dan comida, nos tratan bien, controlan la salud, nos hacen llevar al hospital... aquí he de estar un año tal vez... Vivo en una casita arrendada, con un nieto, ya tiene la edad de 18, póngale, nos cuidamos los dos. Las dos hijas viven aquí, a una la voy a ver yo como cada semana... estamos bien no más. Mis hijitas me han querido llevar pero yo les digo no, estoy bien... Días gozando, días sufriendo, así toca (Señora de 81 años, E-A-10).

Aquí me ayudan, Dios le pague a quien me ayuda, a llevar al hospital... porque yo sufrí de dolor de las rodillas... Aquí encuentro la alegría con mis compañeros y compañeras... me siento más... mucho mejor que en la casa. Yo sufrí bastante en la casa y lloré... me dio como un infarto y me quedé con medio cuerpo sin mover... nadie me auxilió... tuve que venir aquí a pedir ayuda y aquí me ayudaron... Claro, hay hermanas pero que no son responsables de mí, no me visitan, no me regresan a ver. Mi hija se casó y fue a Colombia a vivir, nunca llamaba, cuando he sido enferma no me ha llamado nada, no sabía nada como era ella. Cuando el día pasado viernes, llegó enferma y está en la casa.

Pero yo soy pobre para mantenerlos, no puedo trabajar, lo dijo el doctor, estoy bastante apenada por no poder trabajar (Señora 64 años, E-B-5).

Únicamente en dos casos consideran que están en iguales condiciones o peor: una señora considera que su situación no ha mejorado, pues tienen que seguir trabajando y un señor dice haber tenido mala experiencia con la esposa y los hijos, destacando que mantiene mejores recuerdos de su vida de joven.

Hay familias que se avergüenzan de que sus padres sean usuarios del centro, por miedo al control social.

Vida mejor ahora... porque ya no puedo trabajar, ni puedo hablar claro, porque me dio un infarto... a veces me pongo triste. Y me gusta venir aunque mis hijos dicen "no vaya porque va a hablar la gente de que va a comer allí" y así... A veces me vengo calladita, no se enteran... me gustan los ejercicios, las terapias... pero no veo, la vista me estorba, a veces no puedo hacer como otros compañeros porque no veo (Señora de 77 años, E-A-4).

Durante las entrevistas, hay que destacar el alto grado de satisfacción cuando hablaban de los cuidados básicos que reciben como alimentación y atención a su salud, incluyendo el ejercicio físico y los controles médicos en el hospital. Las personas entrevistadas mostraban su satisfacción con el tono de voz y gestos que acompañaban las palabras.

Estos resultados coinciden con el estudio sobre la valoración subjetiva de la población ecuatoriana de las nuevas políticas, manifestando las personas en situación de indigencia sentirse más satisfechas y felices por la atención recibida (Ramírez Gallegos, 2011).

Las políticas que se están desarrollando responden a los desafíos señalados por Naciones Unidas que impiden ejercer sus derechos humanos a las PAM, desafíos que coinciden con las opiniones de las personas que hemos entrevistado: la discriminación por razón de edad (y múltiple-discriminación); pobreza y precariedad en las condiciones de vida; maltrato y abandono; consecuencias negativas de las migraciones de población adulta que deja a los menores a cargo de las PAM que envejecen sin apoyos; la falta de servicios de apoyo, por ejemplo, alojamientos alternativos y centros de día con una atención integral (Naciones Unidas, 2011).

Conclusiones

Las PAM en situación de pobreza en Ecuador entrevistadas han coincidido en calificar su pasado como *triste* debido a que no tenían satisfechas las necesidades básicas (alimentación, vestido, alojamiento), fueron *niños sin infan-*

cia y adultos sin descanso, sin oportunidades de escolarización, sin relaciones sociales, sin recursos económicos, sin derecho a decidir sobre su propia vida (servidumbre) y, en definitiva, víctimas de la transmisión intergeneracional de la pobreza.

Estas condiciones de vida tan precarias han influido negativamente en su proceso de envejecimiento, produciendo problemas de salud física, cognitiva y social. En la actualidad, sus condiciones de vida están mejorando debido a las nuevas políticas, aunque el proceso está en sus inicios.

Las PAM usuarias del centro valoran muy positivamente el programa de atención integral desde la satisfacción de las necesidades básicas (alimentación, vestido, salud) hasta la inclusión de las actividades de rehabilitación físicas y recreativas, así como la oportunidad de establecer relaciones sociales. Destaca la importancia que otorgan a tener oportunidades de ser autónomos física y económicamente, para no tener que ser una carga para los hijos.

Las nuevas políticas consideran a las PAM un grupo prioritario al que se debe proporcionar atención integral. Cabe destacar el Objetivo 3 del *Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013*, en el cual se destaca la necesidad de impulsar acciones tendentes a mejorar la salud de las PAM, incluyendo la promoción de la actividad física, teniendo en cuenta las características específicas de las edades, las preferencias culturales y condiciones étnicas. Para lograr estas acciones se promueve el fortalecimiento de la cooperación y la solidaridad entre las organizaciones comunitarias.

El resumen de nuestro diagnóstico aparece en la Tabla 2, que se encuentra al final de este artículo, donde se compara la “vida triste” que se manifestó en las entrevistas con el *Buen Vivir* que recoge la Constitución ecuatoriana.

Por último, se presentan algunas propuestas para el desarrollo de la atención integral a las PAM:

- Tener en cuenta las opiniones de las PAM, sus propias valoraciones sobre las posibles mejoras en sus condiciones de vida y lo que consideran su *Buen Vivir*. Esta metodología cualitativa proporciona la oportunidad de reconocer el rol social valioso de las PAM que se propone desde Naciones Unidas y aporta una nueva perspectiva en el diseño de indicadores sobre el *Buen Vivir*.
- Promover programas de sensibilización familiar y social para prevenir y luchar contra la discriminación de las PAM.
- Promover programas de capacitación para profesionales desde una perspectiva multidisciplinar.

La *vida triste* ha estado en el pasado de las personas con las que se trabajó en Otavalo. Sí parece que se encaminan hacia el *Buen Vivir*. El proyecto ha aportado su grano de arena.

Bibliografía

- Acosta, Alberto *et al.* (2009), *El Buen Vivir. Una vía para el desarrollo*, Quito: AbyaYala.
- Acosta, Alberto (2011), “El buen (con)vivir, una utopía por (re)construir: alcances de la Constitución de Montecristi”, en *OBETS. Revista de Ciencias Sociales*, vol. 6, núm. 1, Alicante: Universidad de Alicante.
- Banco Central del Ecuador (2011), *Informe de Pobreza, Desigualdad y Mercado Laboral*, Quito: BCE.
- Constitución de la República del Ecuador (2008), *Registro Oficial N. 449*, 20 de octubre de 2008.
- Constitución Política del Estado (2009), *Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia*, 9 de febrero de 2009.
- Chodzko-Zajko, Wojtek *et al.* (2009), “American College of Sports Medicine position stand. Exercise and Physical Activity for Older Adults”, en *Medicine & Science in Sports & Exercise*, vol. 41, núm. 7, Estados Unidos: American College of Sports Medicine.
- Erickson, Kirk *et al.* (2011), “Exercise training increases size of hippocampus and improves memory”, en *Proceedings of the National Academy of Sciences*, vol. 108, núm. 7, Estados Unidos: National Academy of Sciences.
- Farah, Ivonne y Luciano Vasapollo [coords.] (2011), *Vivir Bien ¿Paradigma no capitalista?*, La Paz: CIDES-IMSAs.
- Fratiglioni, Laura y Hui Xin Wang (2007), “Brain reserve hypothesis in Dementia”, en *Journal of Alzheimer’s Disease*, vol. 12, Holanda: IOS Press.
- Huenchuan, Sandra [edit.] (2009), *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*, Santiago de Chile: CEPAL.
- INEC (2010), *Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento 2009-2010*, Quito: Instituto Nacional de Estadística y Censos.
- Ley No. 2003-27, reformatoria a la Ley del Anciano, Registro Oficial núm. 231, del 12 de diciembre de 2003.
- Ley del Anciano, Codificación. Registro Oficial núm. 376, Quito, 13 de octubre de 2006.
- Ley del Deporte, Actividad Física y Recreación. Registro Oficial núm. 255, año II, Quito, 11 agosto de 2010.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social (2012), *Avance en el cumplimiento de los derechos de las personas adultas mayores*. Dirección de Atención Integral Gerontológica, 15 de abril de 2012, Quito
- Ministerio de Salud Pública (2010), *Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud de los y las Adultas Mayores*. Acuerdo Ministerial núm. 000000132, Registro Oficial núm. 217, 18 de junio de 2010.

- Ministerio de Salud Pública (2011), *Plan de Acción Interinstitucional para Personas Adultas Mayores, incluye Envejecimiento Saludable, Ecuador 2011-13*, Quito.
- Quijano, Anibal (1993), “Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina”, en Edgardo Lander [comp.], *La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas Latinoamericanas*, Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso).
- Ramírez Gallegos, René (2011), *Felicidad, Desigualdad y Pobreza en la Revolución Ciudadana 2006-2010*, Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (Senplades).
- Scarmeas, Nikolaos *et al.* (2009), “Physical Activity, Diet, and Risk of Alzheimer Disease”, en *Journal of the American Medical Association*, vol. 302, núm. 6, Estados Unidos: American Medical Association.
- Senplades (2009), *Plan Nacional de Desarrollo. Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-13. Construyendo un Estado Plurinacional e Intercultural*, Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo-Senplades.
- Senplades (2011), *Guía para la Formulación de Políticas Públicas Sectoriales*, Quito: Subsecretaría de Planificación Nacional, Territorial y Políticas Públicas.
- Varios Autores (2012), *Construyendo el Buen Vivir*, Cuenca (EC): PYDLOS.

Recursos electrónicos

- Acosta, Alberto (2010), “El Buen Vivir, Alternativas Societales”, en *Los retos del Buen Vivir*, Cuenca (EC): PYDLOS. Universidad de Cuenca. Disponible en: http://pydlos.ucuenca.edu.ec/buen_vivir/index.php?option=com_content&view=article&id=11:buen-vivir-alternativas-societales&catid=2:los-retos-del-buen-vivir&Itemid=9 (20 de abril de 2011).
- Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (2012), *Agenda Social 2012-13*. Disponible en: <http://www.desarrollosocial.gob.ec> (4 de abril de 2012).
- Organización Mundial de la Salud (2010), *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/9789241599979/es/index.html> (20 de marzo de 2011).
- Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS) (2009), *Agenda estratégica de Cooperación Técnica de la (OPS-OMS) con el Ecuador 2010-2014*. WDC. Disponible en: http://www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccs_ecu_es.pdf (10 de diciembre de 2010).

Anexo

Tabla 1

Sexo, etnia, idioma de las personas atendidas en el centro

	Sexo		Etnia			Idioma		
	M	F	Mestizo	Afro	Indígena	Kichua	Español	Ambos
	24	36	33	1	26	3	34	23
Total	60		60			60		

Tabla 2

De Vida Triste a Buen Vivir

<i>De Vida Triste</i>	<i>a Buen Vivir</i>
No disponer de	Ejercer derechos a
<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación suficiente • Dieta sana • Infancia (trabajo duro desde niños) • Escuela • Alpargatas, zapatos, ropa • Compañía, apoyos sociales • Trabajo menos duro • Ingresos suficientes • Vivienda de tejas • Derechos (tener que decir amo) • <i>Salud</i> (Tener discapacidades que impiden obtener ingresos) • Seguros que les protejan 	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Dieta saludable • Vida de niños • Escolarización, no trabajo • Alpargatas, zapatos, ropa • Afectos, redes sociales • Trabajo digno, con seguros • Ingresos suficientes • Vivienda • Decidir sobre la propia vida • <i>Servicios de salud, ejercicio físico, rehabilitación</i> • Bono de Desarrollo Humano (pero cuantía es insuficiente) • Alguna oportunidad de obtener ingresos para completar Bono DH • Un poco de tierra para cultivar propio consumo y sus hijos y nietos

Juan Tortosa-Martínez. Doctor en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Master en Recreation, Parks, and Tourism Administration en Western Illinois University. Profesor Ayudante Doctor en el Departamento de Didáctica General y Didácticas Específicas de la Universidad de Alicante. Miembro del grupo internacional de investigación Leisure and Aging Research Group (LARG). Líneas de investigación: actividad física, ocio y recreación para personas mayores, salud mental e inclusión social. Publicaciones recientes: con la profesora Angela Clow, “Does physical activity reduce risk for Alzheimer’s disease through interaction with the stress neuroendocrine system?”, en *Stress: The International Journal on the Biology of Stress* (2012); con otros autores, “Efficacy of leisure experiences in controlling the onset of dementia in older adults”, en *International Journal on Disability and Human Development* (2011); con otros autores, “The benefits of Therapeutic Recreation Experiences for people with Alzheimer’s disease”, en *Annual in Therapeutic Recreation* (2011).

Núria Caus-Pertegaz. Doctora en Educación Física. Líneas de investigación: actividad física adaptada y educación física inclusiva. Profesora Asociada del Departamento de Didáctica General y Didácticas Específicas de la Universidad de Alicante. Publicaciones recientes: con otros autores, “The influence of parents on achievement orientation and motivation for sport of adolescent athletes with and without disabilities”, en *Journal of Leisure Research* (2011); con Esther Santos, “Análisis de la labor docente en el proceso de inclusión de alumnado con discapacidad en el área de educación física”, en *Educación y Diversidad: Revista inter-universitaria de Investigación sobre Discapacidad e Interculturalidad* (2011); con otros autores, “Linear and nonlinear heart rate dynamics in elderly inpatients. Relations with comorbidity and depression”, en *Medicina* (2010).

María-Asunción Martínez-Román. Doctora en Sociología. Master “Evaluación en Trabajo Social y Servicios Sociales”. Profesora de Política Social y Trabajo Social en el Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales; investigadora del Instituto Interuniversitario de Desarrollo Social y Paz; directora de la revista *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, Universidad de Alicante, España. Miembro del Comité Ejecutivo de la Asociación Europea de Escuelas de Trabajo Social. Líneas de investigación: políticas sociales, pobreza humana e inclusión social; discriminaciones sociales por razón de edad, género, enfermedad crónica, discapacidad, minoría cultural, migración; voluntariado e iniciativa social; educación en trabajo social en perspec-

tiva internacional. Publicaciones recientes: “Reflexiones sobre las Políticas públicas: Promoviendo la aplicación de la Igualdad de Oportunidades a las Familias con Personas en situación de Dependencia”, en E. Guillén (comp.), *Sobre problemas y respuestas sociales*, Barcelona: Hacer (2005); “Social Work in Europe: The Bologna Process and the Challenges for the Future of Social Work”, en E. Frost y M. J. Freitas (coords.), *Social Work Education in Europe*, Roma: Carocci (2007); “La incorporación de los usuarios en la educación teórica y práctica de los trabajadores sociales: ¿Convergencia con Europa?”, en *Miscelánea Comillas. Revista de Ciencias Sociales*, vol. 68, núm. 132, Madrid: Universidad P. de Comillas (2010).

Recepción: 26 de septiembre de 2012.

Aprobación: 04 de junio de 2013.