



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
ESCUELA DE JURISPRUDENCIA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ABOGADA

EL DERECHO A LA SALUD EN LOS ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO
GERONTOLÓGICO DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA DEL CANTÓN
IBARRA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Inequidades, exclusiones, desigualdades y derechos humanos

AUTORA: JHOSELINE LETICIA CÓRDOVA PINEDA

TUTORA: PHD SANDRA RUIZ GROS

IBARRA – ECUADOR

ENERO, 2024

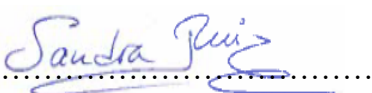
Ibarra, 31 de enero de 2024

PhD. Sandra Ruiz Gros

TUTORA

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final de investigación, el mismo que se ajusta a las normas vigentes en la Escuela de Jurisprudencia, de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra (PUCESI); en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

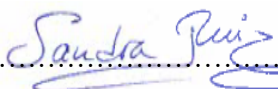
(f.) 

PhD. Sandra Ruiz Gros

C.C.: 1757611486

PÁGINA DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El jurado examinador, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra (PUCESI):

(f): 

Ph.D. Sandra Ruiz Gros

C.C.: 1757611486



Firmado electrónicamente por:

MARIA ROSARIO
ESPINOZA ANDRADE

(f):

Msc. María Rosario Espinoza

C.C.: 1003155130



(f):

Msc. Vinicio García Acosta

C.C.:1001405040

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Jhoseline Leticia Córdova Pineda declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 165 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, que manifiesta textualmente: “Se reconoce facultad de los autores y demás titulares de derechos de disponer de sus derechos o autorizar las utilidades de sus obras o prestaciones, a título gratuito u oneroso, según las condiciones que determinen. Esta facultad podrá ejercerse mediante licencias libres, abiertas y otros modelos alternativos de licenciamiento o la renuncia”.

Ibarra, 31 de enero de 2024

f): 

Jhoseline Leticia Córdova Pineda

C.C.: 1004302137

AUTORÍA

Yo, Jhoseline Leticia Córdova Pineda, portadora de la cédula de ciudadanía N° 1004302137, declaro que la presente investigación es de total responsabilidad de la autora, y eximo expresamente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra de posibles reclamos o acciones legales.

f): 

Jhoseline Leticia Córdova Pineda

C.C.: 1004302137

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo: Jhoseline Leticia Córdova Pineda, con CC: 1004302137, autora del trabajo de grado intitulado: “EL DERECHO A LA SALUD EN LOS ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA DEL CANTÓN IBARRA”, previo a la obtención del título profesional de abogada, en la Escuela de Jurisprudencia.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede- Ibarra, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra a difundir a través del Repositorio Digital de la PUCESI el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ibarra, 31 de enero de 2024

(f.).....

Jhoseline Leticia Córdova Pineda

C.C. 1004302137

DEDICATORIA

La presente investigación dedico a mi amado Creador, quien ha sido mi guía y fortaleza a lo largo de este arduo camino académico, agradezco a Dios por brindarme la sabiduría y la preservación necesaria para alcanzar este objetivo.

A mi querida hija Danna Elizabeth, quien es mi mayor inspiración y motivo de esfuerzo constante, tu amor y apoyo incondicional han sido el faro que ilumina mi trayectoria, y es así como esta tesis lleva impreso el reflejo de nuestro amor y compromiso.

A mi madre Luz María, cuyo sacrificio y dedicación han sido la fuente de mi firmeza, tu amor y sabiduría han sido mi refugio en los tiempos difíciles, y mi guía en los momentos de paz y este trabajo es un reconocimiento a tu inquebrantable apoyo que ha iluminado mi sendero hacia el éxito.

AGRADECIMIENTO

Con profunda gratitud, deseo expresar mi reconocimiento a las personas e instituciones que han sido fundamentales en la culminación de este trabajo de tesis.

A mi madre, Luz María, cuya dedicación y apoyo constante han sido la luz que ilumina mi camino, tu amor y sabiduría han sido mi refugio en los momentos desafiantes y mi inspiración para alcanzar este logro académico.

En especial, a mi respetada maestra y asesora, la PhD. Sandra Ruiz Gros le expreso mi sincero agradecimiento por su guía experta y su paciencia. La contribución de sus conocimientos y orientación ha sido esencial para el progreso y triunfo de esta investigación.

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra, Escuela de Jurisprudencia, agradezco por proporcionar el entorno académico propicio para la realización de esta investigación, la calidad educativa y el respaldo institucional ha sido elementos clave en mi formación.

A mis queridas amigas, quienes han compartido este trayecto conmigo, agradezco sus ánimos, apoyo y valiosas contribuciones, su amistad a enriquecido mi experiencia académica de maneras invaluable.

ÍNDICE

1. RESUMEN.....	1
2. ABSTRACT.....	2
3. INTRODUCCIÓN	3
4. ESTADO DEL ARTE.....	7
5. MATERIALES Y METODOS	21
6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	23
7. CONCLUSIONES	50
8. RECOMENDACIONES	52
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54

1. RESUMEN

Este estudio ofrece un análisis integral de los derechos de salud de los adultos mayores en Ecuador, centrándose en el marco teórico que aborda aspectos legales y constitucionales, se establece claramente el objetivo general del estudio, evaluar de manera exhaustiva y sistemática el nivel de conformidad con el derecho de atención a la salud física de los adultos mayores atendidos en el Centro Gerontológico La Esperanza durante el año 2023. La metodología incluye revisión documental, entrevistas y encuestas para recopilar datos directos, con un análisis detallado de las entrevistas a los responsables del centro y las percepciones de los adultos mayores. Este enfoque proporciona una comprensión profunda de los desafíos cotidianos y experiencias personales de los ancianos, especialmente en lo que respecta a la atención médica. La estructura del resumen sugiere que es importante establecer claramente el objetivo general antes de abordar los detalles metodológicos.

En cuanto a los resultados se revelan desafíos en la implementación efectiva de estos derechos, destacando la carencia de medicamentos y recursos financieros en el centro gerontológico, lo que afecta la calidad de la atención médica. Además de las restricciones financieras y la carencia de recursos afectan específicamente la calidad de la atención, así como las expectativas y necesidades reales de los adultos mayores en el centro

Por último, en cuanto a las conclusiones enfatizan la necesidad de medidas correctivas y un enfoque más proactivo del Estado para garantizar el cumplimiento de los derechos de salud de los adultos mayores, según lo establecido en la legislación ecuatoriana.

Palabras Clave: Adultos Mayores, grupos de atención prioritaria, derecho a la salud, centros gerontológicos.

2. ABSTRACT

This study offers a comprehensive analysis of the health rights of older adults in Ecuador, focusing on the theoretical framework that addresses legal and constitutional aspects, the general objective of the study is clearly established, to exhaustively and systematically evaluate the level of compliance with the right to physical health care of older adults cared for at the La Esperanza Gerontological Center during the year 2023. The methodology includes documentary review, interviews and surveys to collect direct data, with a detailed analysis of the interviews with those responsible for the center and the perceptions of older adults. This approach provides a deep understanding of the everyday challenges and personal experiences of seniors, especially as they relate to healthcare. The structure of the summary suggests that it is important to clearly state the overall objective before addressing the methodological details.

Regarding the results, challenges are revealed in the effective implementation of these rights, highlighting the lack of medications and financial resources in the gerontological center, which affects the quality of medical care. In addition, financial restrictions and lack of resources specifically affect the quality of care, as well as the expectations and real needs of older adults in the center.

Finally, regarding the conclusions, they emphasize the need for corrective measures and a more proactive approach by the State to guarantee compliance with the health rights of older adults, as established in Ecuadorian legislation.

Keywords: Older adults, priority care groups, right to health, gerontological centers.

3. INTRODUCCIÓN

La protección de los derechos de las personas adultas mayores ha sido reconocida constitucionalmente en diversos países, y en este sentido, Ecuador no se queda atrás. Consideradas como grupo de atención prioritaria, estas personas deben recibir una atención especializada y preferente debido a su condición de vulnerabilidad. En este contexto, es crucial analizar el alcance del derecho a la salud tal como ha sido previsto en la Constitución y la legislación ecuatoriana. ¿Debería garantizarse el acceso gratuito a medicinas y atención especializada para este segmento de la población en Ecuador?

Los artículos 36 y 37 de la Constitución del Ecuador establecen claramente el derecho a la atención médica profesional gratuita y el derecho de las personas mayores a tener acceso gratuito a los medicamentos. A pesar de estas disposiciones legales, ha habido casos desafortunados en los que las promesas del gobierno de proporcionar medicamentos esenciales a las personas mayores no se han implementado de manera efectiva. Un ejemplo destacado de esta problemática fue el caso resuelto por la Sala de Selección de la Causa Nro. 2619-21-JP, que evidenció la omisión en la provisión del medicamento (BORTEZOMIB) necesario para el tratamiento de una persona adulta mayor con enfermedad catastrófica. Sin embargo, es relevante cuestionar la eficacia de las medidas correctivas adoptadas después de este caso para garantizar el pleno cumplimiento de los derechos establecidos en la Constitución.

En el ordenamiento jurídico del Ecuador, la Ley Fundamental del Adulto Mayor consolida la visión de los derechos previstos por la Constitución para este grupo prioritario. La ley promueve los derechos de las personas mayores y enfatiza su derecho a vivir con dignidad.

El estudio que presentamos tiene como objetivo evaluar la observancia del derecho a la salud física entre las personas mayores del Centro Gerontológico de la parroquia La Esperanza. La utilización de indicadores acordes a las normas constitucionales, la atención gratuita y especializada, el acceso gratuito a los medicamentos y las oportunidades de prestación de servicios constituirán los elementos básicos del estudio. Si bien la entidad estatal, el Centro Gerontológico de la parroquia La Esperanza, es una unidad de atención pública dependiente del presupuesto estatal, es necesario abordar la preocupante problemática de recortes

presupuestarios en el área de salud, ya que estos podrían afectar la calidad y continuidad de la atención.

El estudio que presentamos tiene como objetivo evaluar la observancia del derecho a la salud física entre las personas mayores del Centro Gerontológico de la parroquia La Esperanza. El uso de indicadores acordes a las normas constitucionales, la atención gratuita y especializada y el acceso gratuito a medicamentos y servicios serán elementos clave del estudio.

La investigación tiene como objetivo general evaluar de manera exhaustiva y sistemática el nivel de conformidad con el derecho de atención a la salud física de los adultos mayores atendidos en el Centro Gerontológico de La Esperanza, ubicado en el cantón Ibarra durante el año 2023, mediante la identificación de posibles deficiencias en la prestación de servicios, que incluyen atención gratuita y especializada y el acceso gratuito a medicamentos, en consonancia con el marco constitucional y legal ecuatoriano. El propósito de este estudio es proponer recomendaciones y medidas correctivas que contribuyan a fortalecer la calidad y continuidad de la atención brindada a este grupo prioritario asegurando así el pleno ejercicio de sus derechos en el ámbito de la salud.

Primero, estudiar el derecho a la salud de las personas adultas mayores en la normativa y en la jurisprudencia ecuatoriana, haciendo énfasis en el derecho a la salud física.

Segundo, precisar las responsabilidades administrativas y legales que tienen los centros geriátricos en Ecuador en relación a la protección o al resguardo de la salud de los adultos mayores que están bajo su responsabilidad.

Tercero, verificar si en el centro gerontológico la Esperanza los adultos mayores reciben atención médica especializada y tienen acceso gratuito a las medicinas y tratamientos médicos.

Por lo tanto, el mayor problema es la falta de atención necesaria para las personas mayores en los centros gerontológicos debido a la baja asignación presupuestaria, lo que resulta en servicios deficientes y la falta de un papel activo del Estado para asegurar un presupuesto adecuado y garantizar la prestación de atención médica y servicios de calidad.

En el contexto del Centro Gerontológico del cantón La Esperanza en la provincia de Ibarra, existe una importante falta de servicios y atención para el bienestar de las personas mayores

que lo visitan. En este tema se puede enfatizar que las reducidas asignaciones presupuestales juegan un papel importante, pero al mismo tiempo el Estado ecuatoriano no ha asumido un papel protagónico en asegurar la asignación de recursos necesaria para el óptimo funcionamiento de los centros gerontológicos.

A pesar de que el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) tiene un mandato que incluye la atención a personas mayores, no existe una función específica encargada de asignar y verificar los presupuestos necesarios para el adecuado funcionamiento de estos centros especializados. Esto se traduce en que los adultos mayores no reciben la atención que merecen y los centros gerontológicos no ofrecen servicios de calidad.

El Estado ecuatoriano debe tener un papel más activo y activo en el cuidado y atención de las personas mayores y, en consecuencia, el presupuesto asignado a los centros gerontológicos debe ser suficiente y adecuadamente utilizado. Sólo así podremos garantizar que las personas mayores reciban la atención sanitaria que merecen y el respeto y la dignidad que merecen.

La investigación se guio por medio de las siguientes preguntas de investigación:

¿Se está tutelando de manera efectiva el derecho a la salud de los adultos mayores en el centro Gerontológico la Esperanza del cantón Ibarra?

¿De qué manera está influyendo en el cumplimiento del derecho a la salud de los adultos mayores que se encuentran en el Centro Gerontológico de la parroquia La Esperanza del Cantón Ibarra, la situación financiera y presupuestaria del MIES?

El reconocimiento constitucional de los derechos de las personas mayores es una práctica común en muchos países y Ecuador sigue esta tendencia. Al estar clasificados como beneficiarios de tratamiento prioritario, se espera que reciban un trato especializado y preferencial debido a su vulnerabilidad.

Los Artículos 36 y 37 de la Constitución ecuatoriana establecen de manera clara el derecho a la atención gratuita y especializada, así como el acceso gratuito a medicinas para las personas adultas mayores. Sin embargo, a pesar de estas disposiciones legales, se han identificado casos lamentables en los que la obligación estatal de proveer los medicamentos necesarios a los adultos mayores no se ha cumplido de manera efectiva. Un ejemplo elocuente

de esta problemática fue el caso resuelto por la Sala de Selección de la Causa Nro. 2619-21-JP, que evidenció la omisión en la provisión del medicamento (BORTEZOMIB) necesario para el tratamiento de una persona adulta mayor con enfermedad catastrófica.

En el ordenamiento jurídico del Ecuador, la Ley Fundamental de las personas mayores consolida la visión de los derechos previstos por la Constitución para este grupo prioritario. La ley promueve los derechos de las personas mayores y enfatiza su derecho a vivir con dignidad. En relación al derecho a la salud, establece en la Sección XI Del Derecho a la Salud Integral, Física, Mental, Sexual y Reproductiva, garantizando el acceso universal y equitativo a servicios de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos, y más, con un enfoque intercultural y generacional.

El estudio presentado tiene como objetivo evaluar la observancia del derecho a la salud física de las personas mayores en el Centro Gerontológico de la parroquia La Esperanza. La utilización de indicadores acordes a las normas constitucionales, la atención gratuita y especializada, el acceso gratuito a los medicamentos y las oportunidades de prestación de servicios constituirán los elementos básicos del estudio. Si bien la entidad estatal, el Centro Gerontológico de la parroquia La Esperanza, es una unidad de atención pública dependiente del presupuesto estatal, es necesario abordar la preocupante problemática de recortes presupuestarios en el área de salud que podría afectar la calidad y continuidad de la atención.

En ese contexto, este estudio se plantea en el Centro Gerontológico de la parroquia La Esperanza, Cantón Ibarra, 2023, como una importante herramienta para evaluar el cumplimiento de las personas mayores con el derecho a la salud. La necesidad de este análisis se vuelve aún más imperativa en un escenario donde los recortes presupuestarios podrían comprometer la efectividad de los servicios destinados a este grupo de atención prioritaria.

4. ESTADO DEL ARTE

El derecho a la salud de las personas mayores es un tema muy importante hoy en día, debido al envejecimiento de la población en muchos países del mundo. En el caso del Centro de Gerontología de la parroquia La Esperanza, Ibarra, es necesario analizar el acceso a servicios médicos de las personas mayores que utilizan este centro.

Un estudio reciente de Zúñiga Cajamarca (2023), encontró que las personas mayores en Ecuador carecen de atención médica adecuada, especialmente en las zonas rurales. Además, faltaban recursos humanos y financieros para mejorar la atención de salud de esta población.

Desde esta perspectiva, cabe señalar que el presupuesto para el financiamiento de los servicios médicos y de atención a las personas mayores en el Centro Gerontológico de la parroquia La Esperanza, provincia de Ibarra, depende en gran medida de la administración local. El presupuesto de atención a personas mayores de Cantón para 2021 es de unos 800.000 dólares, según la ciudad de Ibarra.

En cuanto a la gestión del presupuesto, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador es el encargado de asignar recursos a los distintos centros de atención médica, incluyendo el Centro Gerontológico en objeto de estudio.

Por otra parte, según lo reportado por Paspuel Ayala, (2022) en el Centro Gerontológico de la parroquia La Esperanza del Cantón Ibarra se brinda atención médica y cuidado de los adultos mayores a través de programas integrales que incluyen servicios de enfermería, geriatría, fisioterapia, terapia ocupacional y otros servicios complementarios.

En resumen, se puede afirmar que el tema del derecho a la salud en los adultos mayores en el Centro Gerontológico de la parroquia La Esperanza del Cantón Ibarra es de gran relevancia, ya que se necesita una atención médica adecuada y un presupuesto suficiente para garantizar el bienestar de esta población. Es importante seguir investigando y promoviendo políticas públicas que mejoren el acceso a la atención médica de los adultos mayores en esta zona del Ecuador.

DERECHOS DEL ADULTO MAYOR

La Constitución de la República del Ecuador (2008) consagra de manera explícita los derechos de las personas adultas mayores en su Artículo 37. Estos derechos incluyen:

- Tienes acceso a servicios médicos profesionales gratuitos y a medicamentos gratuitos.
- Trabajo remunerado que tenga en cuenta las capacidades y posibles limitaciones.
- Cobertura de pensiones universal.
- Se ofrecen beneficios como descuentos en servicios públicos, vehículos, espectáculos y beneficios fiscales.
- Exención de los gastos notariales y registrales previstos por la ley.
- Acceso a una vivienda que garantice una vida digna, que respete sus opiniones y consentimientos.

Es muy importante recordar que, si una persona es considerada anciana, la Constitución prohíbe la vulneración de sus derechos. Ha quedado plenamente establecido que son plenamente capaces de ejercer los derechos establecidos por la Asamblea Constituyente y sostenidos por el Consejo de Derechos Humanos. Este marco legal tiene como objetivo garantizar el bienestar y la dignidad de las personas en esta etapa de sus vidas y crear un entorno que respete y proteja sus derechos fundamentales.

EL DERECHO A LA SALUD EN ADULTOS MAYORES

A nivel internacional, Aranda (2022), comenta que se han realizado avances significativos en la protección de los derechos de las personas mayores, aunque aún queda mucho por hacer en cuanto a su desarrollo normativo y efectiva implementación. Los derechos de los adultos mayores se fundamentan en instrumentos internacionales generales; sin embargo, no todos generan obligaciones jurídicas vinculantes para los Estados. Diversos países han implementado políticas específicas para las personas mayores, incluyendo leyes particulares y reformas constitucionales.

Asimismo, la Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, adoptada por los países miembros de la Organización de Estados Americanos (OEA) el 15 de junio de 2015, es un importante documento legal que fue ratificado en 2015. Varios países latinoamericanos. El artículo 9 de la Convención establece el derecho de las personas mayores a vivir en seguridad y libres de toda forma de violencia e incluye protección contra diversas formas de abuso, incluidos los financieros, materiales, físicos, sexuales, psicológicos y el abandono. La falta de satisfacción plena de las necesidades

de una persona mayor, de forma intencionada o no, pone en peligro la vida o la integridad física, psíquica o moral de la persona mayor. Esto resalta la importancia de la atención integrada como parte clave del derecho a la salud de las personas mayores (Arce, 2020).

También establece que los países que han ratificado la Convención se comprometen a tomar medidas legislativas y administrativas para prevenir, investigar, sancionar y eliminar la violencia contra las personas mayores. Esto incluye la promoción de servicios de apoyo, la sensibilización del público y la formación del personal y los profesionales de atención sanitaria y social. Señalan que las personas mayores son particularmente vulnerables durante la pandemia, expuestas a abusos, estigmas y aislamiento, y enfatizan la necesidad de proteger sus derechos durante la crisis sanitaria.

Asunción (2021) también señala que la Constitución portuguesa pone especial énfasis en la protección de los derechos de las personas mayores. Primero, el Estado reconoce el derecho a la protección y enfatiza el papel fundamental de la familia en la sociedad. Se señaló que el Estado debería promover el establecimiento de una red nacional de guarderías y otras formas sociales de apoyo familiar, garantizar el acceso a ellas e implementar políticas específicas para las personas mayores. El artículo 72 de la Constitución aborda directamente las necesidades de las personas mayores. Esta disposición establece que las personas mayores tienen derecho a una seguridad económica, vivienda, vida familiar y comunitaria que respete la autonomía individual y evite el aislamiento o la marginación social. Las políticas relacionadas con las personas mayores se guían por medidas económicas, sociales y culturales para brindar oportunidades de desarrollo individual a través de la participación activa en la vida pública. Este sistema suspende temporalmente el plazo de oposición a la renovación del contrato de arrendamiento para las personas de 65 años o más que hayan vivido en el mismo lugar durante más de 15 años y prevé medidas específicas como la rescisión.

Una Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2009-2010 reveló que el 77% de las personas de 65 años y más habían experimentado maltrato, siendo más prevalente entre las mujeres (87%) en comparación con los hombres (64%). Además, un estudio del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) en 2012 encontró altas tasas de maltrato psicológico, negligencia y maltrato económico. Esto se puede sustentar entendiendo los aspectos jurídicos de algunos

países latinoamericanos, como es el caso tanto Uruguay como Costa Rica en que, no reconocen explícitamente a los adultos mayores en sus constituciones, pero cuentan con leyes integrales para su protección. En Uruguay, se encuentra la Ley de Promoción Integral del Adulto Mayor, y en Costa Rica, la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor (Martínez, 2023).

Es claro que la falta de reconocimiento claro de los derechos de las personas mayores en las constituciones de Uruguay y Costa Rica puede considerarse una deficiencia grave. La incorporación en la constitución nacional garantiza un alto nivel de protección y visibilidad de los derechos de grupos específicos. Esto es especialmente relevante para los grupos vulnerables, como los adultos mayores, ya que el reconocimiento constitucional puede reforzar la interpretación y aplicación de las leyes pertinentes, proporcionar un fundamento más sólido para la defensa de sus derechos y asegurar una mayor coherencia en las políticas públicas dirigidas a este segmento de la población.

Por el contrario, Lehner et. al (2021) afirma que Argentina ha sido históricamente pionera en el campo del envejecimiento. Bajo el gobierno de Juan D. Perón se establecieron los "derechos de las personas mayores", entre ellos el acceso a apoyo, vivienda, alimentación, salud y dignidad. Estos derechos se incluyeron posteriormente en la constitución del país. Argentina cuenta con cuatro leyes nacionales diseñadas para proteger a las personas mayores en las áreas de nutrición, alimentación, subsidios familiares, protección contra la violencia doméstica y acceso a la atención de salud para los jubilados. Al respecto, Estrada (2022) informa que desde la década de 1990 Bolivia cuenta con leyes que atienden las necesidades especiales de las personas mayores, como leyes de pensiones y leyes contra la violencia doméstica o familiar. Además, la constitución de Bolivia, un país multiétnico, define claramente los derechos de las personas mayores. En 2013, la Ley General de Paternidad núm. 369, que establece un conjunto de derechos y principios y se impone como ley integral en la materia. Martínez (2023) explica que las políticas de Chile sobre las personas mayores se han desarrollado recientemente y que la constitución no se dirige específicamente a las personas mayores.

Sin embargo, el marco jurídico actual consta de varias leyes, como la Ley de bienestar de las personas mayores y la Ley sobre violencia doméstica. Cabe señalar la Ley núm. 19.418

"Asociaciones y organizaciones sociales de barrio", que no está directamente relacionada con las personas mayores, pero es relevante porque las organizaciones sociales como los clubes de personas mayores desempeñan un papel importante en la representación de sus necesidades. Al igual que la Ley núm. 19.828, que creó los servicios nacionales para las personas mayores, sus principales funciones son garantizar la plena integración de las personas mayores en la sociedad, protegerlas del abandono y la pobreza, proteger sus derechos y prevenir la discriminación.

A nivel nacional, el artículo 36 de la Constitución de la República del Ecuador (2008) establece disposiciones específicas dirigidas al cuidado y protección de las personas mayores. Según el artículo, las personas que han cumplido 65 años se consideran personas mayores y tienen derecho a recibir asistencia primaria y especializada en instituciones públicas y privadas. Las prioridades cubren varios aspectos y se centran en particular en la inclusión social y económica de las personas mayores. Esto significa la implementación de políticas y programas que promuevan la participación de este grupo en la vida pública y contribuyan a las condiciones que permitan su pleno desarrollo económico. El artículo también afirma que es necesario proteger a las personas mayores de la violencia. Esta disposición reconoce la vulnerabilidad de este grupo poblacional y tiene como objetivo proporcionar medidas concretas para prevenir y abordar situaciones violentas que puedan afectar a las personas mayores.

El artículo 37 también garantiza diversos derechos básicos para asegurar el bienestar y la dignidad de las personas mayores. Estos derechos incluyen el acceso a atención médica profesional gratuita y a medicamentos gratuitos y reconocen la importancia de la salud como un derecho fundamental en la vejez. El derecho al trabajo remunerado se promueve teniendo en cuenta las posibilidades y las limitaciones de edad, lo que subraya la importancia de la inclusión en el trabajo y la autonomía económica. Promover el acceso a servicios legales esenciales, junto con el derecho a una vivienda adecuada que respete las opiniones y el consentimiento de las personas mayores, resalta la importancia de respetar la autonomía y la individualidad de las personas mayores. Este conjunto de derechos refleja el compromiso integral del país de proteger y apoyar los derechos plenos y la vida digna de las personas mayores.

El derecho a la salud es un deber estatal, el cual debe ser proporcionado a través de servicios públicos de salud, ya sean gestionados por instituciones públicas o privadas. El Estado tiene la obligación intransferible de garantizar el estricto cumplimiento de este derecho y la satisfacción de sus ciudadanos. En caso de la no observancia de este derecho y las consecuentes afectaciones a la salud, surge la exigencia de responsabilidad para funcionarios e instituciones, los cuales deben reparar integralmente a aquellos perjudicados. Se podría agregar que la Ley Fundamental del Adulto Mayor del Ecuador refuerza la visión de los derechos consagrados en la Constitución y brinda un marco jurídico claro que responde a las necesidades y garantías de este grupo poblacional. La ley enfatiza el derecho fundamental a una vida digna, reconociendo la importancia de garantizar condiciones adecuadas para el bienestar de las personas mayores.

El proyecto de ley destaca el artículo XI, que aborda específicamente el derecho a una completa salud física, mental, sexual y reproductiva. Esta sección enfatiza la importancia de una atención integral que incluya diversos aspectos de la salud física, mental, sexual y reproductiva. Un enfoque integral busca no sólo la ausencia de enfermedades, sino también el bienestar general de los adultos mayores. Uno de los puntos principales de la ley es garantizar el acceso universal y equitativo a una variedad de servicios de salud para estos grupos de personas. Estos servicios incluyen la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación y rehabilitación, así como los cuidados paliativos. La inclusión de un enfoque intercultural y generacional enfatiza la importancia de considerar la diversidad de contextos y experiencias dentro de la población adulta mayor. Dicha no solo se limita a reconocer los derechos fundamentales, sino que también establece las responsabilidades del Estado y otros actores relevantes en la implementación de políticas y programas que aseguren el ejercicio pleno de estos derechos. Esto implica el diseño y ejecución de estrategias que aborden las necesidades específicas de la salud de las personas adultas mayores, considerando sus condiciones físicas, mentales y sociales. Además, la Agenda Nacional para la Equidad Intergeneracional (2022) la convierte en una política pública clave para garantizar el acceso a servicios de salud alternativos, compasivos y de calidad durante todo el ciclo de vida, con especial enfoque en protocolos de atención especializada para diferentes grupos de edad, incluidos los ancianos. Yo lo instalé. . . Este plan culturalmente relevante prioriza la salud en las zonas rurales.

Sin embargo, el acceso a los medicamentos en los centros de salud sigue siendo una cuestión apremiante. Bósquez (2022) afirma que, si bien existen tratamientos básicos para afecciones que no son amenazantes, falta significativamente la disponibilidad de medicamentos para tratar enfermedades mortales. Este escenario genera preocupación entre las personas mayores que tienen que recurrir a centros de salud privados para comprar medicamentos costosos. En algunos casos, la falta de recursos económicos imposibilita emprender el proceso de recuperación, conllevando consecuencias físicas y emocionales negativas.

LEY ORGANICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

El objetivo principal de esta ley, que entró en vigor en mayo de 2019, es promover, regular y garantizar la implementación, promoción y plena realización de los derechos propios de las personas mayores. Este marco jurídico se fundamenta en los principios de prioridad y especial preocupación reflejados en la Constitución de la República, el derecho internacional de los derechos humanos y las leyes pertinentes en materia de género, humanidad, movilidad generacional e intercultural. El alcance de esta ley se aplica a todas las personas mayores, nacionales o extranjeras, residentes en el territorio del Ecuador, así como a las personas mayores ecuatorianas que se encuentren en el exterior a través de misiones diplomáticas. En el caso del sector salud, se estipula que las personas físicas o jurídicas que se dediquen a esta labor deberán obtener una autorización de funcionamiento (2020) emitida por el Ministerio de Cohesión Económica y Social. Entre los objetivos de este reglamento se encuentra el establecimiento de un sistema nacional profesional que proteja integralmente los derechos de las personas mayores. También pretende promover mecanismos para la promoción, apoyo, aplicación, protección y restablecimiento de los derechos de las personas mayores, enfatizando los derechos a la igualdad y la no discriminación. La ley también orienta políticas, planes y programas públicos que abordan las necesidades de los adultos mayores y promueven un envejecimiento saludable. Pretende fomentar la corresponsabilidad y participación del Estado, la sociedad y la familia para lograr la inclusión y autonomía de las personas mayores, teniendo en cuenta sus experiencias de vida y garantizando la plena realización de sus derechos.

Entre los fines de esta normativa se incluye la garantía y promoción de la integración, participación ciudadana activa e inclusión plena y efectiva de las personas adultas mayores

en diversos ámbitos. También crea un marco regulatorio que promueve la plena realización de los derechos de este grupo poblacional y garantiza una vida digna a través de una atención de calidad y el acceso a servicios esenciales en todas las etapas del envejecimiento. El proyecto de ley también busca eliminar todas las formas de negligencia, discriminación, odio, explotación, violencia y abuso de edad dentro de los poderes de los miembros del sistema según las leyes existentes. Es importante resaltar que existen otras normativas complementarias que respaldan y fortalecen las disposiciones de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores en Ecuador. Estas leyes y regulaciones adicionales, abordando aspectos clave como la salud, la vivienda, la igualdad de género y la protección contra la discriminación, contribuyen a consolidar un marco legal integral. La Ley de Salud, por ejemplo, garantiza el acceso a servicios médicos especializados para las personas mayores, mientras que regulaciones en el ámbito de la vivienda buscan asegurar condiciones habitacionales adecuadas (Rottenschweiler, 2020). Además, las leyes de igualdad de género refuerzan la protección contra la discriminación por razones de edad. En conjunto, estas disposiciones forman un marco legal integral para salvaguardar de manera efectiva los derechos de las personas adultas mayores en Ecuador.

Ecuador cuenta con varios instrumentos regulatorios que rigen la prestación de servicios, y los acuerdos ministeriales desempeñan un papel clave en la promoción de la coordinación entre agencias gubernamentales para gestionar los servicios de manera eficiente y centrada en los ciudadanos. Los estatutos sirven como actos administrativos para regular temporalmente las actividades gubernamentales, mientras que las agendas y los reglamentos son instrumentos de política pública para planificar actividades y proyectos específicos. Detalles de las medidas regulatorias relevantes para la atención de adicciones en personas mayores. A través de una evaluación de la normativa anterior, se puede concluir que los servicios y transferencias actualmente implementados por el Ministerio de Inclusión Económica y Social del Ecuador (2020) cuentan con una base regulatoria sólida. Este marco normativo y programático considera el cuidado como un área de intervención estatal, ampliando su alcance desde la familia hasta la sociedad. Esto sienta las bases para el desarrollo de un sistema integral de gestión y atención a largo plazo de las adicciones en el país.

EVOLUCIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA EL ADULTO MAYOR

La política pública es importante para garantizar la protección de los derechos fundamentales en la sociedad, especialmente en grupos vulnerables como las personas mayores. El desarrollo de políticas públicas para las personas mayores refleja un enfoque integral y progresista hacia la protección y promoción de los derechos fundamentales, con especial énfasis en la descentralización y la participación ciudadana en la formulación e implementación de los derechos fundamentales. La política está diseñada no sólo para abordar cuestiones específicas, sino también para garantizar la aplicación efectiva y el desarrollo de los derechos fundamentales, adaptándose a las necesidades específicas y realidades sociales de cada grupo, incluidas las personas mayores. La proliferación de políticas públicas desde finales del siglo XX e inicios del siglo XXI ha estado centrada en la promoción y protección de derechos, la regulación y financiamiento de cuidados, así como en medidas de protección y empleo para las personas mayores. Colombia, como ejemplo destacado, ha evidenciado una evolución en los enfoques de las políticas públicas. En este contexto, se ha integrado la promoción de hábitos saludables, decisiones personales en relación a la salud, y la consideración del impacto del medio ambiente. Se reconoce el envejecimiento como un fenómeno multicausal y multidimensional, resaltando la necesidad de fortalecer la corresponsabilidad de las personas mayores y sus familias para la preservación de sus capacidades (Robledo et al., 2022).

En 2007, el Ministerio de Salud (MSP) del Ecuador introdujo una política de salud orientada a la familia y la comunidad, teniendo en cuenta perspectivas interculturales de género, intergeneracionales y territoriales. Este enfoque se basa en los principios de la atención primaria de salud y respeta los derechos y obligaciones previstos en la Constitución de la República del Ecuador. En este modelo, los grandes adultos se consideran temas y temas de pensamiento prioritario (Monje y Lucas 2021).

Del mismo modo, Fortles (2020) intenta no anular el Ministerio de Salud en relación con la Política Nacional de Salud (2020). Este proceso implica la asignación de funciones a diversos organismos, incluido el Departamento de Gerontología del Ministerio de Integración Social, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y el Departamento de Envejecimiento, que tiene

la tarea de atender a los jubilados. En cada provincia del país se designan representantes de esta dirección y se desarrollan programas y proyectos para la atención de los pensionados.

El artículo 19 de la Ley del Adulto Mayor (2019) establece un marco normativo y organizativo que refleja el compromiso del sistema de salud ecuatoriano. Este compromiso tiene como objetivo brindar atención integral y descentralizada a las personas mayores. Sus necesidades se tienen en cuenta, por lo que sus pozos aumentan en diferentes áreas. Desde 2008, se ha asumido el modelo constitucional que la garantía está dirigida al dominio de la constitución, la constitución, los derechos y la ventaja de la Constitución y se considera la validez de todos los sistemas legales. Este enfoque sitúa la protección y protección de los derechos fundamentales como un eje central dentro del Estado, dando respuesta a problemas públicos que requieren la atención del Estado. La eficacia de estas políticas depende no sólo de su correcta formulación, sino también de su efectiva implementación.

CENTROS GERONTOLÓGICOS

Los centros Gerontológicos, establecidos para la atención de adultos mayores, se rigen por el Artículo 36 de la Constitución de la República del Ecuador (2008). Estos centros se especializan en promover el desarrollo físico y psicológico de sus residentes mediante diversas actividades recreativas con un enfoque positivo. Entre sus funciones primordiales destacan:

- **Reinserción social:** Buscan facilitar la integración de los adultos mayores en la sociedad.
- **Integración familiar:** Fomentan la conexión y participación activa con sus familias.
- **Mejorar la calidad de vida del adulto mayor:** Se dirigen a brindar las condiciones que favorezcan al bienestar integral.
- **Control de la salud mental:** Establecen programas para supervisar y mantener la salud mental de los residentes.
- **Velar y proteger al adulto mayor:** Garantizan un entorno seguro y protegido para llevar a cabo sus actividades.

En el caso de los centros gerontológicos en modalidad de residencia, se enfocan en personas adultas mayores que requieren protección especial. La asistencia ofrecida es temporal y adaptada a la duración de su estancia. El principal objetivo es mejorar la calidad de vida de

los residentes y aumentar su bienestar físico, social y mental. Este formulario cumple con las pautas del Departamento de Inclusión Social y Económica (2020).

Los centros gerontológicos en modalidad de servicios se configuran como espacios alternativos de revitalización, socialización y encuentro, específicamente diseñados para adultos mayores autónomos. Su propósito es facilitar la integración y participación activa de este segmento de la población en la comunidad. Para lograr este objetivo, se centran en implementar actividades profesionales que fortalezcan las habilidades de las personas mayores, aumenten su actividad y contribuyan a su bienestar general. Según los lineamientos del Ministerio de Inclusión Social y Económica (2020), estos centros adoptan un enfoque inclusivo y participativo. Su naturaleza como espacios de revitalización busca no solo mantener, sino también potenciar la autonomía de los adultos mayores, proporcionando oportunidades para el desarrollo personal y social. Además, al promover la socialización y el encuentro, estos centros contribuyen activamente a la creación de comunidades en las que los adultos mayores puedan disfrutar de un ambiente enriquecedor y colaborativo.

Terán (2023), destaca la relevancia de los centros gerontológicos como establecimientos de atención diurna para adultos mayores. Estos centros son diseñados específicamente para prevenir la institucionalización, discriminación, segregación y aislamiento de esta población. Además, se enfatiza su papel como complemento esencial en la vida familiar, social y comunitaria de los adultos mayores. Con un enfoque en la preservación de las capacidades físicas y mentales, estos centros buscan prevenir el deterioro relacionado con la edad, fomentando la participación activa en tareas acordes a su edad, promoviendo la convivencia, solidaridad y la interacción social.

Estos centros se adhieren al principio de protección de los derechos y la dignidad de las personas mayores y responden a las necesidades de una sociedad que valora el envejecimiento activo y saludable como un aspecto importante del bienestar general (Teran, 2023). En este contexto, los centros gerontológicos se combinan no sólo como espacios de atención, sino también como entornos enriquecedores que mejoran significativamente la calidad de vida de las personas mayores en la sociedad moderna.

La Constitución de Ecuador de 2008 proporciona un enfoque integral para el cuidado de las personas mayores. El artículo destaca la necesidad de centros especializados que brinden

nutrición, salud, educación y atención diaria en el ámbito de la protección integral de los derechos de las personas mayores. Además, destaca la apertura de albergues para personas abandonadas por sus familias o sin hogar permanente.

Peralta señala que el descubrimiento de este modelo de atención gerontológica integral en la sociedad ecuatoriana es fundamental para garantizar una adecuada calidad de vida a las personas mayores, reconociendo no sólo sus necesidades básicas, sino también su aporte y dignidad en la sociedad actual. Por tanto, el artículo 38 proporciona una base sólida para mejorar el bienestar y la integración social de las personas mayores.

Se puede decir que la introducción de un modelo integral de atención gerontológica en el Ecuador indica la necesidad de que este enfoque sea ampliamente adoptado por la sociedad. Este modelo no debe limitarse a satisfacer las necesidades básicas de las personas mayores, sino que debe apuntar a garantizar su adecuada calidad de vida, reconocer su valiosa contribución y asegurar su dignidad en la sociedad moderna. Según el artículo 38 de la Constitución de la República del Ecuador, este modelo debe sentar las bases de una atención integral que no sólo promueva el bienestar físico y mental de las personas mayores, sino que también fomente una integración social activa y significativa.

El Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019), en su artículo 7, establece claramente las responsabilidades de los centros gerontológicos en Ecuador. Tienen el deber fundamental de proporcionar atención especializada a los adultos mayores, garantizando en todo momento su trato digno y respetuoso. Se enfatiza firmemente que en ninguna circunstancia se permitirá que los ancianos sean humillados o sometidos a tratos crueles y degradantes. Además, se subraya la importancia de que los centros gerontológicos cuenten con un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeras, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos y trabajadores sociales, todos debidamente capacitados para atender adecuadamente las necesidades médicas y sociales de las personas mayores. Este equipo no solo debe proveer cuidados médicos de calidad, sino también asegurar que todos los adultos mayores reciban un trato equitativo y libre de discriminación.

La implementación de políticas gerontológicas en Ecuador ha tenido impactos positivos evidenciados en casos concretos de adultos mayores. La atención especializada en Centros

Gerontológicos, respaldada por un equipo multidisciplinario, ha mejorado el bienestar físico y emocional de esta población. Estos casos destacan un enfoque integral que no solo aborda necesidades médicas, sino que también promueve la dignidad y la inclusión activa. En Ecuador, la provincia de El Oro tenía alrededor de 53.851 personas mayores de 65 años en 2020, según el Instituto Ecuatoriano de Estadística y Censos (INEC). En Machala, una ciudad dentro de esta provincia, la cifra de ancianos ascendía a 18.935. En este contexto, los malos tratos pueden adoptar diversas formas, como violencia física, psicológica, abuso sexual, explotación económica y abandono. A menudo, los perpetradores son familiares o cuidadores de confianza, y el 90% de los abusos ocurren en el hogar. La violencia contra los adultos mayores no se limita al entorno doméstico; también ocurre en centros de salud e instituciones geriátricas. Sin embargo, existe una falta de datos específicos sobre el abuso en estos entornos. La mayoría de los casos no se denuncian por miedo a represalias, vergüenza, deterioro mental o falta de recursos para buscar ayuda (Ríos, 2021). Para enfrentar esta problemática, en Ecuador se realizan actividades de concienciación y sensibilización. Por ejemplo, la Defensoría del Pueblo del Ecuador y el Concejo Cantonal de Protección de Derechos de Cuenca organizaron un encuentro nacional virtual para discutir temas relacionados con la violencia contra los adultos mayores. Además, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) (2020), llevó a cabo un evento llamado "Juntos por una vejez sin violencia". En el ámbito de la asistencia, la Defensoría del Pueblo proporcionó 1.129 asesorías a personas de la tercera edad en todo el país, de las cuales 678 correspondieron a El Oro.

Casos más explícitos como el que abordó Gonzales et al. (2021), analizan la responsabilidad del Estado en la garantía del derecho a la salud. El estudio subraya que el derecho a la salud es un deber ineludible del Estado, y que este se debe ejercer a través de los servicios de salud, tanto públicos como privados. Enfatizan que el Estado tiene la obligación indelegable de asegurar el estricto cumplimiento de este derecho y la satisfacción de las necesidades de salud de sus ciudadanos. Además, destacan que la inobservancia de este deber y las consecuencias derivadas, como daños a la salud, implican una exigencia de responsabilidad a los funcionarios e instituciones involucradas.

Estos últimos deben ofrecer una indemnización integral a quienes resulten perjudicados por la falta de prestación de atención médica. El estudio concluye que en Ecuador y a nivel

internacional los estados tienen la misma obligación de garantizar el derecho a la salud, responsabilidad compartida por instituciones públicas y privadas. Todas estas entidades tienen el deber de brindar atención médica adecuada a las personas que la necesitan, especialmente en casos de problemas de salud, y las instituciones de salud deben brindar a los pacientes el tratamiento y el apoyo que necesitan.

Asimismo, un estudio de Noboa & Coloma (2021), basado en los hallazgos de un estudio realizado en el Centro de Gerontología del estado Guaranda, muestra el alarmante cuadro de violencia que afecta a la población adulta mayor. Desde la psicológica hasta la física, esta violencia está directamente relacionada con la mayor edad de sus víctimas, muchas de las cuales no pueden cuidar de sí mismas. Nos sorprendió saber que el personal médico que dirigía este centro no tenía suficiente capacitación para satisfacer las necesidades específicas de este grupo de atención prioritaria.

En el contexto específico del Centro Gerontológico Guaranda, la falta de acceso a una atención óptima, especialmente a medicamentos en el sector de la salud, impide a los residentes disfrutar de condiciones propicias para el "buen vivir", principio defendido. El país de Ecuador. Las personas mayores que sufren soledad y abandono experimentan síntomas de ansiedad y depresión, y su vulnerabilidad se exagera aún más después de ser abandonadas por sus familias. Se destaca que, a pesar del respaldo y protección que brinda la Constitución de la República del Ecuador, las políticas implementadas hasta la fecha son insuficientes para asegurar el bienestar integral de los grupos vulnerables.

En un análisis especial de Amawta Wasi Samay Noboa & Coloma (2021), centro gerontológico, concluyeron que las personas mayores son víctimas de maltrato físico y mental y no reciben la atención prioritaria que la Carta Magna establece como un derecho fundamental. Estas disparidades crean brechas en el acceso a los servicios de atención médica, incluidas las terapias médicas, psicológicas y recreativas.

Es importante señalar que, desde una perspectiva jurídica, las políticas nacionales actuales no representan programas efectivos que promuevan una atención adecuada e integral a las personas mayores. Además, los trabajadores de la salud no están suficientemente capacitados, tienen que trabajar muchas horas y carecen de personal suficiente, lo que supone cargas adicionales y repercute negativamente en la calidad de la atención.

Los estudios han demostrado una mala calidad de vida en adultos mayores con independencia y actividades diarias limitadas. Además, el espacio físico del centro no proporciona las condiciones necesarias para el bienestar, lo que provoca problemas de salud por ruido y contaminación ambiental. Por tanto, resulta evidente que existe una necesidad urgente de intervención jurídica y política para proteger los derechos de las personas mayores en los centros gerontológicos y garantizar que sus derechos fundamentales sean preservados y protegidos de conformidad con las disposiciones de la Constitución vigente.

5. MATERIALES Y METODOS

La investigación se trabajó utilizando un enfoque de la investigación de tipo mixta, en donde se combinan los métodos cuantitativos y cualitativos para analizar la situación del cumplimiento del derecho a la salud de los adultos mayores del Centro Gerontológico de la parroquia La Esperanza del Cantón Ibarra. Se aplicó un enfoque cuantitativo, que incluye un cuestionario estructurado y técnicas estadísticas para analizar los datos recopilados, y un enfoque cualitativo, que comprende grupos focales y entrevistas a profundidad con el presidente del Gad parroquial de La Esperanza y miembro colaborador del centro y la coordinadora del centro gerontológico para entender las barreras y factores subyacentes que influyen en su acceso a servicios de salud adecuados.

El alcance de la investigación es descriptivo ya que se analizó las particularidades del problema en cuanto a su origen y desarrollo de los derechos de los adultos mayores del centro en estudio, en cuanto a la salud, esto nos permitió identificar diferentes aspectos en cuanto al derecho a la salud y su cumplimiento, de la misma manera identificar los escenarios y fenómenos que ocurren dentro del problema particular del Centro Gerontológico de la parroquia La Esperanza.

El método que se aplicó en la presente investigación es analítico ya que se dio análisis con el fin de identificar posibles deficiencias en la prestación de servicios de atención gratuita y especializada y acceso gratuito a medicinas de las personas adultas mayores atendidas en el Centro Gerontológico de la parroquia La Esperanza, del cantón Ibarra, durante el año 2023, de la misma manera identificar de qué manera influye la situación financiera y presupuestaria en los derechos de las personas mayores, por lo que es necesario que la ley la contemple.

Método socio jurídico debido a que busca analizar el nivel de obediencia del derecho que poseen las personas adultas en cuanto a la salud en un contexto específico, el Centro Gerontológico de la parroquia La Esperanza del cantón Ibarra, de la misma manera porque integra elementos legales con el análisis de factores sociales, económicos y de calidad de atención para comprender y mejorar la aplicación práctica del derecho a la salud en un grupo específico de la sociedad y conecta la situación financiera con las implicaciones prácticas en la prestación de servicios de salud.

La metodología aplicada recopiló información relevante escuchando leyes relacionadas con el envejecimiento, como la Ley de Adultos Mayores, así como diversos libros, artículos científicos y tesis, por lo que se seleccionó como estrategia la revisión documental. Adulto mayor, es decir el artículo 37 de la Constitución del Ecuador. Esta elección nos ayudó a comprender el problema de manera integral.

Adicionalmente, se llevaron a cabo entrevistas estructuradas con preguntas abiertas destinadas al director del Centro Gerontológico de la parroquia La Esperanza, ubicado en el cantón Ibarra, así también un cuestionario de preguntas relativas al derecho a la salud previamente elaborado para facilitar las correspondientes entrevistas. Teniendo en cuenta que el presidente del GAD parroquial de La Esperanza y la coordinadora del centro gerontológico desempeña un papel importante en la gestión integral para garantizar la efectividad de los derechos de los adultos mayores, de la misma manera se diseñaron encuestas con preguntas específicas y en escala de Likert para recopilar datos cuantitativos sobre la satisfacción de experiencias relacionadas con la salud entre los adultos mayores.

En cuanto a la muestra del trabajo de titulación se toma en cuenta a los miembros del centro gerontológico La Esperanza así como también a un miembro del Gad parroquial La Esperanza quienes cuentan con todo el trato directo acerca del manejo de la situación en el centro, los tomando en cuenta que estas personas serán de gran ayuda para responder a nuestras preguntas y dudas del trabajo de investigación concluyendo un excelente resultado dentro del trabajo, indicando que es un trabajo de muestra probabilística.

Nombre de la persona entrevistada	Cargo que desempeña
Sr. Juan Guatemal	Presidente del GAD parroquial La Esperanza Miembro colaborador del centro gerontológico La Esperanza del cantón Ibarra
Sra. María Eugenia Obando	Coordinadora del centro gerontológico La Esperanza del cantón Ibarra

6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

6.1 Resultados

En este componente, se presentarán los resultados obtenidos en relación con el objetivo principal de nuestra investigación a través de la revisión documental y está enfocado en determinar el cumplimiento del derecho de los adultos mayores a la salud en el centro gerontológico de la Esperanza. Este tema se revela como esencial, requiriendo un análisis detallado para identificar posibles deficiencias y proponer estrategias que aseguren el respeto y la garantía de este derecho fundamental en el contexto gerontológico. Se llevo a cabo mediante la normativa legal ecuatoriana, la misma que también se realizó entrevistas, las cuales tuvieron la aprobación del cuestionario realizado. Este cuestionario se llevó a cabo de manera virtual y presencial, cabe mencionar que este cuestionario se realizó a los miembros del centro gerontológico La Esperanza, los mismos que se encuentran con todo el conocimiento en relación con el tema.

6.1.1 Resultados de la técnica de revisión documental.

En relación con la revisión documental en cuanto al primer objetivo mismas que son estudiar el derecho a la salud de las personas adultas mayores en la normativa y en la jurisprudencia ecuatoriana, se destaca que dicho derecho está consagrado en la Constitución del Ecuador y así se encuentra especificado en los artículos 36 y 37 donde se hace mención explícita al derecho a la atención prioritaria tanto en el ámbito público como privado garantizando de este modo el derecho fundamental a la salud.

Derecho a la salud de las personas adultas mayores en la normativa y en la jurisprudencia ecuatoriana: la salud física.

La dignidad humana

La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 establece la igualdad en los derechos y la dignidad de las personas libres, y la Constitución de la República del Ecuador lo establece en los artículos 7, 33, 45 (2), 57 (21), 66 (2) y 84. que todas las personas tendrán los siguientes derechos: Los derechos a la alimentación, a la salud, al agua potable, a la vivienda, a la educación, al trabajo, al deporte, a la recreación, al vestido, etc. Establecer el derecho a una vida humana digna. La Corte Constitucional colombiana define la dignidad como: “...*la supremacía que ostenta la persona como atributo inherente a su ser racional, cuya valoración y reconocimiento no puede estimarse como la causa o el efecto de alguien o de algo (es decir, como objeto), sino como un fin superior que subyace en sí mismo.*” (Corte Constitucional de Colombia sentencia C-111/06, 2006)

Concepto de persona o adulto mayor

El artículo 36 de la Constitución de la República del Ecuador establece: "...se considera anciano a toda persona que haya cumplido 65 años de edad". (Constitución de la República del Ecuador, 2014, p. 22). La vejez es un período de la vida que comienza a los 65 años y se caracteriza por cambios físicos y mentales.

El derecho al acceso a la salud de los adultos mayores

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado de bienestar físico, mental y social óptimo, más que la ausencia de enfermedad. Envejecer con salud y bienestar requiere toda una vida de esfuerzo individual y un entorno en el que ese esfuerzo pueda tener éxito. El artículo 25 tiene el derecho al nivel de vida adecuado de la Declaración General de Derechos Humanos (1948) en la Declaración General de Derechos Humanos (1948), que ofrece salud, atención médica y bienestar social y seguros. Como resultado, no se puede usar sin una cobertura suficiente. Esta es una característica de un buen reciclaje.

La declaración para los derechos humanos y los objetivos de los Estados Unidos (1948), de los cuales 11, cada uno de ellos tiene derecho a mantener la salud, la asistencia médica y la salud, dependiendo de la posibilidad de utilizar los recursos nacionales. En este artículo, la

persona más importante responsable de la asistencia médica es el país, independientemente del potencial económico de cada individuo. El acuerdo internacional de economía, derechos sociales y culturales (1966) enfatizó que el placer de la salud debe ofrecerse en los niveles más altos posibles en el límite, mental y físico. También es psicológico, y el estado trata de causar trastornos que garantizan toda la ayuda médica en los ciudadanos y los servicios médicos, independientemente de la edad o el estado económico.

El estado debe ser responsable de garantizar los derechos de los ancianos con prioridad y atención profesional en viviendas de salud pública o privada y subrayar el campo de aplicación de social, económico y protección. Sobre la violencia. Se consideran personas mayores a las personas mayores de 65 años. El estado ecuatoriano tiene la obligación de velar por la salud de toda la población. Cabe señalar que los niveles de desigualdad, especialmente entre las personas mayores, han disminuido significativamente en los últimos años.

Huengchuan (2009) informa que los derechos de las personas mayores a la salud y la calidad de vida están limitados por dos factores: el nivel educativo y el nivel socioeconómico. Cuanto mayor sea el nivel de educación, mayores serán las posibilidades de acceder a empleos mejor remunerados y a un seguro universal. Las personas con un bajo nivel de educación tienen poco acceso a la atención médica porque se les ofrecen trabajos informales y no se benefician de ningún tipo de seguridad social

Derecho a la salud especializada

El artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los artículos 32 y 37 de la Constitución de la República del Ecuador y el artículo 7 de la Ley del Adulto Mayor establecen que las personas mayores tienen derecho a una buena salud física y mental. Este derecho incluye el acceso gratuito a centros especializados para la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades y a medicamentos gratuitos.

Como política pública para una vida saludable, la agenda nacional de igualdad saludable garantiza el acceso a los servicios de salud y garantiza todos los ciclos de vida, niños, jóvenes, jóvenes, jóvenes y atención médica especializada. Adultos, adultos, adultos y grandes adultos son más culturales que sectores rurales.

Con respecto a la salud de los ancianos, esto se ha mejorado significativamente en ciertos aspectos, como la salud de las drogas y la rehabilitación en ciertos aspectos, como preparado,

pero está relacionado con los medicamentos para la salud de los medicamentos debido a los medicamentos básicos para el tratamiento. Debido a que están interesados en grandes adultos debido a enfermedades incorrectas, a menudo afectan el declive físico o emocional, incluida la vida porque toman drogas preciosas en un centro privado o no tienen dinero (Balseca, 2017).

La falta de acceso a atención médica especializada en geriatría es otro problema que vulnera el derecho de los adultos mayores de Ecuador a la salud. Las citas médicas pueden tardar días o incluso meses en ser programadas, lo que puede ser peligroso para las personas con enfermedades crónicas o agudas.

En la sentencia T-096/16 de La Corte Constitucional de Colombia se manifiesta que: *“El principio de integralidad comporta que la atención y la prestación de los servicios a las personas de la tercera edad no sea parcial ni fragmentada, sino que, en atención a su condición de indefensión y vulnerabilidad, sea brindada de modo que se les garantice su bienestar físico, psicológico y psíquico, entendido como un todo. Puesto que el propósito es mejorar al usuario su situación de salud y no solo resolver el problema de una prestación específica, este objetivo general inspira el modo en que deben ser garantizados los servicios a dicho grupo, sujeto de especial protección constitucional”* (Sentencia de Acusación de la Corte Constitucional de Colombia T-096/16, 2016).

Según el Ministerio de Inclusión Económica y Social, la mayoría de las personas mayores en Ecuador no tienen acceso a atención profesional de salud por razones económicas, de transporte, de tiempo o de calidad. Esto significa que el derecho a la asistencia sanitaria de las personas mayores no se cumple plenamente, ya que sólo un pequeño número de personas mayores reciben atención profesional y gratuita.

Admisión a vivienda que asegure una vida decente

El artículo 30 y 37 del artículo 30 y 37 de Armen 9 y el artículo 37 del artículo 30 y 37 son respetados sobre la base de su opinión. Existe un programa para la importancia social de la vivienda, pero en algunos adultos, la mayoría de los adultos tienen sus propios residentes y tienen a todos. Ejemplos, vivir con sus familias o simplemente protegernos de nosotros mismos, lo que constituye a nuestros grandes adultos con la violación del derecho a interferir con los hogares.

Christian Cortis menciona que este concepto de derecho a la vivienda incluye diferentes tipos de obligaciones. Algunas de ellas son obligaciones negativas, como la prohibición de los desalojos forzosos, mientras que otras son obligaciones positivas, como la adopción de leyes y otras medidas para garantizar la seguridad. . Proporcionar soluciones a problemas relacionados con los derechos de propiedad y el acceso a la vivienda o la falta de vivienda. (Courtis y Ávila Santamaría, 2009, p. 193).

En Ecuador, alrededor del 68,5% de las personas mayores son propietarios de vivienda propia, pero no todas se encuentran en buenas condiciones. El 96,2% cuenta con electricidad, el 73,9% con conexión de agua y el 55,5% con alcantarillado. La mayoría tiene casa propia, pero no todos tienen acceso a una vivienda adecuada, algunos alquilan y otros se encuentran sin hogar, pero es claro que el derecho a la vivienda de las personas mayores se cumple parcialmente. Suelen descansar, ser pobres y mendigar.

Personas mayores y su relación con la familia

El artículo 30 de la Declaración de los Derechos y Deberes del Hombre de los Estados Unidos establece el deber de cuidar, criar y proteger a los niños en los últimos años de sus vidas. El 30% de los adultos mayores reciben ayuda de una persona o familiar, como cónyuge, hijo, nieto u otro pariente, para que los cuide.

Cuidar a las personas mayores, brindarles un lugar adecuado para su crecimiento y desarrollo y brindarles apoyo económico para alimentos, vestido y medicinas se encuentran entre nuestras obligaciones morales y éticas más importantes como familias y sociedades. Todo ello contribuyó a lo más importante, el amor y el cariño diario, a pasar un tiempo precioso con ellos y brindarles la atención que necesitan.

La familia es la base social de la que dependen todos sus miembros. Aquí se satisfacen sus necesidades físicas, mentales, financieras, de apoyo y de atención. El cuidado de una persona mayor dependiente tiene un impacto significativo en el bienestar general de quienes conviven con esa persona, tanto por las consecuencias de ver deteriorar a su ser querido como por las responsabilidades del cuidador” (Lara, Velarde Lasso, Mena Jacom, Alvarez Yanez, 2011, p. 41).

Las personas mayores abandonadas o indigentes

El artículo 10 de la Ley de la tercera edad establece que las personas de edad avanzada que no se beneficien de protección o cuidados deben ser internadas en residencias de ancianos.

Las personas mayores sin hogar deben tener acceso a alimentos, salud, vivienda, educación y empleo. La explicación es que no se están satisfaciendo las necesidades básicas. El rechazo deja a las personas mayores indefensas, sin preocupaciones por su salud financiera, física o mental. En Ecuador, aproximadamente el 14,9% de los adultos mayores fueron víctimas de abandono, lo que indica una falta de atención por parte de la familia y la sociedad. Una de las razones por las que las personas mayores abandonan sus hogares, salen a la calle o acuden a centros de gerontología es por la violencia física y mental que les infligen sus familiares o seres queridos.

Según el artículo 22 de la Ley de las Personas Mayores, el abandono y el maltrato son delitos contra las personas mayores según la Ley Orgánica General Penal. El artículo 153 establece: *"Las personas que atiendan a personas mayores, niñas, niños, adolescentes, mujeres embarazadas, personas discapacitadas o personas que padezcan enfermedades indefensas, potencialmente mortales, mortales, muy complejas, raras o raras". o si existe amenaza real a la integridad física, será reprimido con pena privativa de libertad de al menos un año pero no más de tres años. El daño por abandono se castiga con la misma pena que el delito de daño, incluida una tercera parte. En caso de muerte, la persona será castigada con una pena de prisión de al menos 16 años pero no más de 19 años."* (Ley Orgánica Integral Penal, 2014, p. 26).

Centros gerontológicos

En el Reglamento general Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, en su **Art 7** se establece que: *"La Obligación de los centros gerontológicos: Los centros gerontológicos tienen la obligación de brindar atención especializada a las personas adultas mayores. En ningún caso serán humilladas ni sometidas a tratos cueles (sic) y degradantes."* (Reglamento General Ley Orgánica De Las Personas Adultas Mayores 2020). Los centros gerontológicos deben contar con un equipo de profesionales de la salud, debidamente capacitados, para brindar atención médica a las personas mayores. Este equipo debe estar conformado por médicos, enfermeras, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos y trabajadores sociales.

La atención médica debe ser oportuna, eficiente y de calidad. Debe estar dirigida a prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades y discapacidades de las personas mayores. Además, debe tener un enfoque integral, que considere las necesidades físicas, mentales y sociales de las personas mayores. En Ecuador, existen diversos centros gerontológicos que brindan atención médica a las personas mayores. Sin embargo, aún existen desafíos para garantizar el derecho a la salud de las personas mayores en estos centros. Uno de los desafíos es la falta de recursos económicos. Los centros gerontológicos suelen tener recursos limitados, lo que dificulta el acceso a una atención médica de calidad. Otro desafío es la falta de personal capacitado ya que los centros gerontológicos suelen tener dificultades para contratar personal calificado en geriatría y gerontología.

Para garantizar el derecho a la salud de las personas mayores en los centros gerontológicos, es necesario tomar medidas para superar estos desafíos. Estas medidas incluyen:

- Fortalecer la inversión en salud pública, para garantizar que los centros gerontológicos cuenten con los recursos necesarios para brindar atención médica de calidad.
- Fortalecer la formación de profesionales en geriatría y gerontología, para garantizar que los centros gerontológicos cuenten con personal calificado.
- Promover una cultura de respeto por los derechos de las personas mayores para prevenir el abandono y el abuso.

Proteger el derecho a la salud de las personas mayores en los centros gerontológicos es importante para garantizar su bienestar y calidad de vida.

Análisis de la Sentencia: No. 889-20-JP/21

En el caso identificado con el número de causa 2619-21-JP, la controversia gira en torno a la violación de varios derechos, específicamente el Artículo 32 referente al derecho a la salud, el Artículo 37, que garantiza a los adultos mayores la atención gratuita de salud, y el Artículo 66, que salvaguarda el derecho a una vida digna.

La parte demandante, una persona mayor aquejada por una enfermedad catastrófica, ha presentado una acción de protección contra el Hospital Carlos Andrade Marín del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. El motivo de la demanda se centra en la omisión por parte

del hospital en la provisión de un medicamento vital para el tratamiento de la accionante, específicamente el BORTEZOMIB.

La persona afectada alega que el medicamento en cuestión está reconocido en el cuadro nacional de medicamentos básicos. Sin embargo, según la demandante, el hospital ha dejado de suministrar dicho medicamento durante aproximadamente seis meses, lo que ha generado una vulneración de sus derechos fundamentales.

En este contexto, la acción legal se fundamenta en la supuesta negligencia del Hospital al no proporcionar un medicamento esencial, lo cual afecta directamente la salud y la calidad de vida de la persona mayor. La relevancia de los artículos 32, 37, y 66 en esta situación radica en la preservación del derecho a la salud y a una vida digna, especialmente para los adultos mayores, quienes deben recibir atención médica gratuita y continua.

En términos generales, el caso destaca la importancia de garantizar el acceso oportuno a tratamientos médicos esenciales reconocidos en el cuadro nacional de medicamentos básicos, y la omisión en este suministro puede constituir una violación de los derechos constitucionales fundamentales, según los artículos mencionados.

6.1.2 Resultados de la técnica de la entrevista

En cuanto a las entrevistas se analizó la obtención de resultados con la entrevista efectuada al Señor Juan Guatemal presidente del Gad parroquial de La Esperanza y miembro colaborador del centro gerontológico del cantón Ibarra (en adelante R1), Señora María Eugenia Obando, Coordinadora del centro gerontológico La Esperanza del cantón Ibarra. (en adelante R2) las respuestas serán representadas a través de cuadros informativos.

PREGUNTA N° 1

¿Cuáles son las responsabilidades que la ley impone a los centros gerontológicos con relación a la protección de los adultos mayores en cuanto a su salud?	R1.- En este caso desde el MIES hay disposición y ley, mismo que vamos a dar disposiciones en que debemos dar la protección necesaria a los adultos mayores, enmarcados desde la desde la familia y también desde los gobiernos locales,
---	---

desde nosotros como garantía que es el centro gerontológico La Esperanza.

R2.- Los centros gerontológicos suelen tener responsabilidades legales en cuanto a cómo es garantizar la salud, la seguridad de los usuarios, estas responsabilidades pueden incluir y proporcionar cuidados médicos que sean adecuados en mantener las instalaciones seguras, prevenir ciertos abusos y garantizar la higiene y el cuidado de los usuarios, incluso las leyes pueden variar un poco según la ubicación por lo que es importante siempre revisar la legislación local específicamente.

Análisis: Los interlocutores coinciden en que el MIES debe asumir la responsabilidad de proteger la salud de las personas mayores y, como miembro del Centro de Gerontología, se compromete a desempeñar un papel activo en la realización de este derecho y garantizará su efectiva implementación. Dependiendo de las necesidades específicas de la sociedad.

PREGUNTA N° 2

¿Existe un programa de actividades físicas y rehabilitación dentro del centro gerontológico orientado a mejorar o mantener la salud física de los residentes?

R1.- Sí, nosotros tenemos técnicos especializados en esta rama porque la mayor parte de los usuarios requieren de este servicio físico, o sea tenemos físico terapeutas permanentes en el centro diurno que están a disposición de los de los 70 usuarios que al momento tenemos.

R2.- En este caso en nuestro centro gerontológico tenemos actividades físicas y de rehabilitación, para eso tenemos precisamente la asistencia del técnico que es de terapia física que nos ayuda a mantener la salud física de los usuarios, este tipo de técnicos es de acuerdo a las necesidades de cada uno siendo individuales y de acuerdo a las necesidades en grupo, se podría decir que abordan temas de la movilidad, la fuerza muscular, la flexibilidad y la variedad de actividades incluyen ejercicios suaves, en tema de fisioterapia incluye el yoga, de acuerdo a la necesidad de cada usuario tomando en cuenta la edad que es de cada adulto mayor.

Análisis: Los entrevistados indican que cuentan con un programa de actividades y existen técnicos de acuerdo a las necesidades de cada adulto mayor, lo cual están a disposición diurna con la finalidad de mantener la salud física de los residentes así mismo se manifiesta en actividades de movilidad y flexibilidad.

PREGUNTA N° 3

¿Cómo se registran y documentan los historiales farmacológicos de los ancianos que recibieron atención en el Centro Gerontológico?

R1.- En este tema de las medicinas tenemos una coordinación con el ministerio de salud, en específico, con el subcentro quienes están vigilando el ingreso de los fármacos hacia el centro gerontológico, pero también los técnicos están basados a la orientación que tiene cada uno de ellos desde el subcentro y también desde los técnicos de acuerdo al aspecto físico, al aspecto

de las dolencias de cada uno de los usuarios en coordinación con el subcentro.

R2.- En nuestro centro gerontológico los historiales hacemos como una historia clínica, en la que incluso tenemos la visita periódicamente del médico del centro de salud, en este caso recibimos bastante apoyo del ministerio de salud pública, recopilamos la información detallando los medicamentos que necesita cada usuario incluyendo los nombres, las dosis, las frecuencias que necesitan y el propósito de cada medicamento, tenemos la colaboración de los profesionales de salud que establecen bastante comunicación permanente con cada uno de los técnicos para realizar el tipo de asistencias a cada uno de los beneficiarios.

Análisis: Los entrevistados resaltan la vigilancia conjunta sobre la entrada de medicamentos y la orientación proporcionada por el subcentro y técnicos así mismo la elaboración de historias clínicas detalladas con la colaboración del Ministerio de Salud Pública y la participación activa del médico del centro de salud asegura la recopilación precisa de información sobre medicamentos, dosis y propósitos tomando en cuenta que la comunicación constante entre profesionales de la salud y técnicos permite adaptar las asistencias a las necesidades.

PREGUNTA N° 4

¿Existen restricciones o limitaciones en cuanto a la cantidad o tipo de medicamentos que pueden **R1.-** En este momento debe ser así, y nos han hecho falta muchos medicamentos que no los conseguimos por ejemplo el LOSARTAN, hay

obtener de forma gratuita los beneficiarios? muchos medicamentos que los adultos mayores requieren, pero como los usuarios no tienen, y dentro de esto no contempla dentro del presupuesto tenemos dificultades en adquirir esos medicamentos ya que tienen un alto costo para la adquisición.

R2.- La verdad es que si existen limitaciones como es el recurso económico, en realidad eso es muy limitado porque el presupuesto y los recursos que tiene el proyecto son bastantes limitados y mas bien esperamos que haya el apoyo no gubernamental para tener esa dosificación, nos habían manifestado incluso que como gran parte de los usuarios reciben el bono podríamos pedirles a ellos que incluso colaboren como quien dice con un granito de arena, para que siempre tengan permanentemente la medicación puesto que son enfermedades crónicas en este caso el tema de la presión alta o diabetes, son enfermedades que necesitan que continuamente reciban la medicación y lo cual no podríamos decir que es solo un problema económico de las autoridades sino también necesitamos vincular la obligación y responsabilidad entre familiares y usuarios en cierta manera.

Análisis: Los entrevistados indican que el suministro gratuito de medicamentos a adultos mayores en el centro gerontológico revela desafíos significativos relacionados con restricciones presupuestarias y limitaciones económicas dando como resultado la escasez de medicamentos, especialmente aquellos que son de alto costo de tal manera que se resalta

la interconexión entre las responsabilidades de las autoridades, familiares y usuarios en el marco del derecho a la salud de los adultos mayores.

PREGUNTA N° 5

¿Cuáles son los servicios de atención gratuita y especializada que se ofrecen a las personas adultas mayores en el Centro Gerontológico durante el año 2023?

R1.- Durante el año 2023 tuvimos, el fisioterapeuta, el técnico psicólogo, los talleristas de motricidad y arte, para el tema de las artesanías.

R2.- Lo que se recibe es fisioterapia, tienen el apoyo del terapeuta ocupacional, tienen igualmente el apoyo de la psicóloga clínica y el tema de alimentación en lo cual ellos tienen el desayuno, la media mañana y el almuerzo, de la misma manera tienen el beneficio del transporte para movilizar a los usuarios en el que se les traslada al centro gerontológico y de la misma manera a sus domicilios.

Análisis: Los entrevistados dan respuesta a la pregunta manifestando que la oferta de servicios especializados y gratuitos en el centro gerontológico para adultos mayores en el año 2023 refleja un enfoque integral hacia la atención de su salud física y emocional, así como la inclusión de fisioterapia, terapia ocupacional, apoyo psicológico y talleres específicos junto con servicios alimentarios y de transporte demuestra un compromiso con el bienestar holístico de esta población.

PREGUNTA N° 6

¿Existen mecanismos de coordinación con otros centros de salud o especialistas externos para brindar atención médica especializada que no esté disponible dentro del centro gerontológico?

R1.- En este momento no lo hemos tenido, pero como está a un paso del centro gerontológico el subcentro de salud, de pronto sería bueno por ejemplo con el subcentro de salud de Ibarra se ha coordinado en algo lo que es el tema de atención a la salud.

R2.- En realidad en este tiempo que estoy en funciones he podido notar bastante colaboración del Ministerio de salud pública, siendo que la persona que está el frente de todo esto es la doctora Karina Ramírez que es la persona que me ayuda en todo momento a gestionar más que nada que los usuarios reciban la atención permanente como es la parte de medicina, la parte odontológica incluso siempre va de la mano todo, ya que estamos en constante coordinación entre el ministerio de salud pública y el centro gerontológico.

Análisis: Los entrevistados en cuanto a sus respuestas es evidente la falta de coordinación con otros centros de salud o especialistas externos para brindar atención médica especializada en el centro gerontológico, mientras que uno de los entrevistados indica que aunque el subcentro de salud de Ibarra cercano al centro gerontológico podría ser una opción de coordinación hasta el momento no se ha materializado, a diferencia del otro entrevistado que destaca la colaboración significativa con el Ministerio público de salud para garantizar atención digna e integral que abarca medicina y odontología demostrando una coordinación efectiva entre entidades externas y el centro gerontológico.

PREGUNTA N° 7

¿Cuáles son los principales desafíos que enfrenta el Centro Gerontológico La Esperanza en el cantón Ibarra para garantizar un acceso equitativo y efectivo a los servicios de salud para los adultos mayores?

R1.- Bueno nuestro reto fundamental es que a este centro realmente ingresen familias que realmente requieren de este servicio, porque de pronto diríamos a veces hay muchas familias que si tiene posibilidades la familia o los hijos para atender a sus familiares, pero existen las comunidades y eso es un reto muy importante de que la mayor parte de los usuarios que están a veces abandonados en las comunidades ese es nuestro reto que la mayor parte de los beneficiarios o adultos mayores que no tengan ningún tipo de beneficios y hay mucha gente que no recibe ninguna clase de bonos entonces seria nuestro reto llegar a esas familias y que esas familias puedan beneficiarse de este servicio.

R2.- Los desafíos es el tema de la edad mismo lo cual para nosotros es un desafío bastante alto ya que son personas que necesitan demasiado cuidado y mucha atención, porque el tema de la sensibilidad emocional que ellos llevan y la soledad que enfrentan en cada una de sus familias y domicilios, nosotros sabemos puntualmente que un adulto mayor en cierta manera para muchas de las familias en general, se podría decir que ya resulta como un niño que necesita todos los cuidados y en las familias no disponen como en muchos casos el tiempo para atender a los adultos mayores, y es por eso que para nosotros el

principal desafío es siempre tener nuestros 70 usuarios con toda la voluntad de estar presentes y sobre todo de pedir el apoyo a los representantes que siempre hagan que los adultos mayores asistan al centro para que esto se pueda seguir realizando.

Análisis: Los entrevistados indican que el centro gerontológico enfrenta desafíos significativos para garantizar un acceso equitativo y efectivo a los servicios de salud para los adultos mayores según las respuestas proporcionadas entre estos desafíos esta asegurar que el centro sea accesible para familias que verdaderamente requieren sus servicios donde requieren beneficios como bonos y sean abandonado, por otro lado, se destaca otra cuestión relacionada con la edad del usuario, destacando la necesidad de un cuidado especial a la hora de atender a personas mayores que experimentan sensibilidad emocional y soledad..

PREGUNTA N° 8

¿Cómo se compara el enfoque y las prácticas del Centro Gerontológico La Esperanza con otros centros similares en el cantón Ibarra en términos de promoción y protección del derecho de las personas mayores a la salud?

R1.- En esto podríamos decir hacer una evaluación y hacer una comparación con el resto, porque nosotros de acuerdo a la línea técnica que nos han dado desde el Ministerio de Inclusión Social, tenemos técnicos con mucha capacidad, técnicos que son de la misma zona un tema muy fundamental en que casi la mayor parte de los técnicos son de la zona que tienen este tema del bilingüismo español y quichua, y nuestros usuarios la mayor parte son quichuas hablantes, la mayor parte de las personas poco entienden el español entonces es tan importante lo que nosotros tenemos, La Esperanza es una parroquia

que tienen esta diversidad cultural y por ende los técnicos tienen que ir en esa línea, lo que las otras parroquias no tienen de pronto Angochagua sí, pero ellos no tienen el centro gerontológico más bien tienen otro proyecto de atención a domicilio.

R2.- Nuestro proyecto tienen un modelo de gestión totalmente diferente a los centros gerontológicos de la ciudad de Ibarra ya que es uno de los pocos centros gerontológicos que poseen todas las instalaciones bastante adecuadas para brindar el servicio de una manera eficiente a los usuarios, en el centro gerontológico las instalaciones son un beneficio bastante grande que se ha logrado en años anteriores y lo que les toca en la administración actual es darle siempre mantenimiento y cumplir con todo lo que está establecido en la norma técnica que nos facilita el MIES, y mediante eso poder trabajar cumpliendo con todo y lo cual incluso nos hacen la calificación de la ficha técnica que tenemos que cumplir año tras año para que el centro gerontológico esté funcionando al cien por ciento.

Análisis: En cuanto a los entrevistados podemos ver que adopta un enfoque diferenciado en relación con otros centros similares en el cantón Ibarra especialmente en términos de su compromiso con la diversidad cultural y el bilingüismo con técnicos de la misma zona y destacar que su adaptación cultural es fundamental ya que La Esperanza es una parroquia con diversidad cultural significativa por otro lado también se destaca por la calidad de las instalaciones consideradas un beneficio significativo y subraya el compromiso con mantenimiento y el cumplimiento de las normas técnicas facilitadas por el MIES.

PREGUNTA N° 9

¿Qué impacto directo ha tenido la situación financiera y presupuestaria del MIES en la calidad y disponibilidad de los servicios de salud ofrecidos a las personas mayores en el Centro Gerontológico de la parroquia La Esperanza del Cantón Ibarra?

R1.- En este momento ya deberíamos estar en este día justamente, ya deberíamos a ver iniciado con todo lo que son los tramites y convenios legalizados, en este caso no tenemos ni convenios firmados para llevar a cabo el presente proyecto entonces hay una directriz de que podamos ir ajustando en los presupuestos, y es fundamental lo que nos orientaron de que vayamos ajustando en el tema presupuestario para que en base a eso podamos firmar el convenio pero no hay ninguna disponibilidad económica en este momento desde el MIES.

R2.- En papeles se manifiesta al 80 por ciento pero la realidad es otra ya que nos estamos enfrentando en una crisis bastante complicada, siendo a nivel nacional la situación económica y por eso se ha visto afectado la parte técnica lo cual no se está obteniendo los recursos necesarios, y es por el tema que se está enfrentando en una crisis nacional que afecta a técnicos, usuarios y proveedores lo cual no ha permitido que el centro gerontológico esté funcionando, pero en realidad en estos 6 meses que estoy al frente hemos visto esa responsabilidad y esa predisposición sobre todo buena voluntad de la buena gente que ha seguido brindando el servicio.

Análisis: Los entrevistados destacan la ausencia de convenios legalizados y la falta de disponibilidad económica en el MIES lo que ha impactado directamente en la ejecución

del proyecto, a pesar de estas dificultades se destaca la responsabilidad, predisposición y buena voluntad de las personas involucradas en el servicio así se refleja la interrelación entre la situación macroeconómica nacional y la capacidad operativa de un centro específico indicando la importancia de considerar factores externos al evaluar el impacto en el nivel de satisfacción o calidad y la disponibilidad de los servicios para adultos mayores.

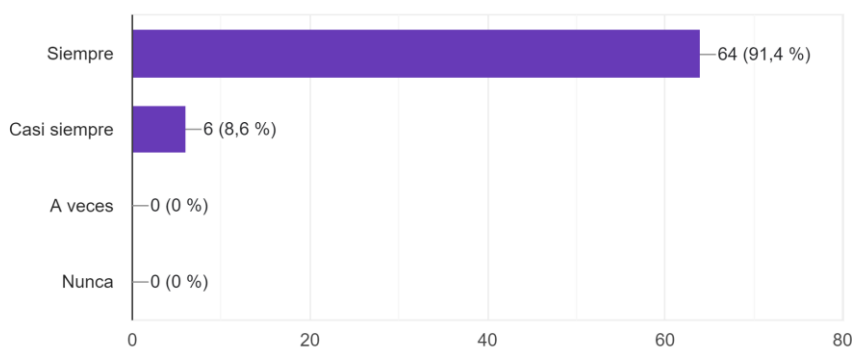
6.1.3 Resultados de la técnica de encuesta

La obtención de información directa a través de cuestionarios es una estrategia utilizada por los investigadores para asegurar la confiabilidad y validez de los datos. En este caso, el estudio se realizó en La Esperanza, un centro gerontológico que alberga a personas mayores. Algunos de ellos completaron la encuesta en casa a su regreso.

La encuesta constó de una serie de 10 preguntas y fue administrada a un grupo de 70 adultos mayores en representación de todos los participantes del Centro de Gerontología. Los resultados se muestran visualmente a través de las figuras que detallan gráficamente las respuestas.

Figura 1. Atención médica a los adultos.

Recibo la atención médica que necesito aquí.
70 respuestas

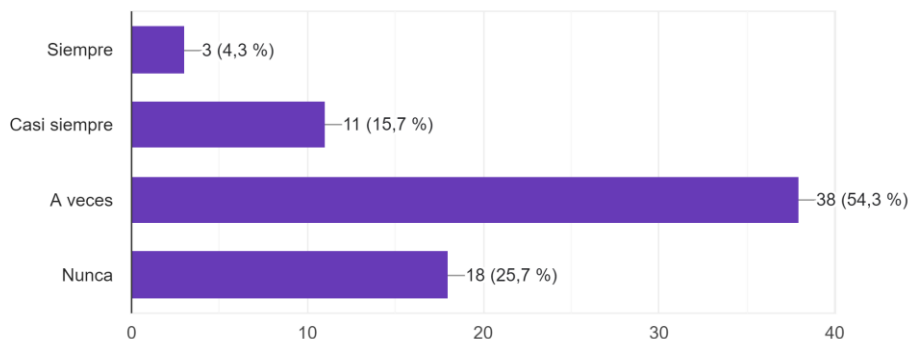


Nota: Información suministrada por los ancianos del centro gerontológico La Esperanza, ubicado en Ibarra, tomado de Google Forms/Respuesta a la encuesta.

Figura 2. Acceso a medicamentos.

Consigo los medicamentos que necesito sin problemas.

70 respuestas

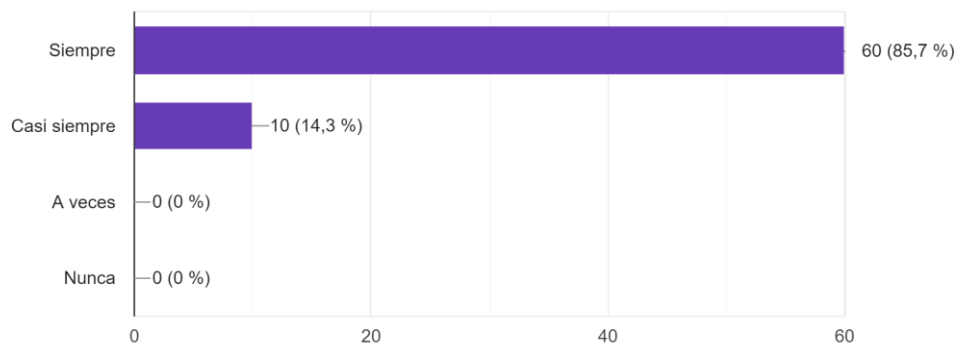


Nota: Información suministrada por los ancianos pertenecientes al centro gerontológico La Esperanza, ubicado en Ibarra, tomado de Google Forms/Respuesta a la encuesta.

Figura 3. Percepciones sobre la preocupación del personal por la salud de los adultos mayores.

El personal se preocupa por mi salud.

70 respuestas

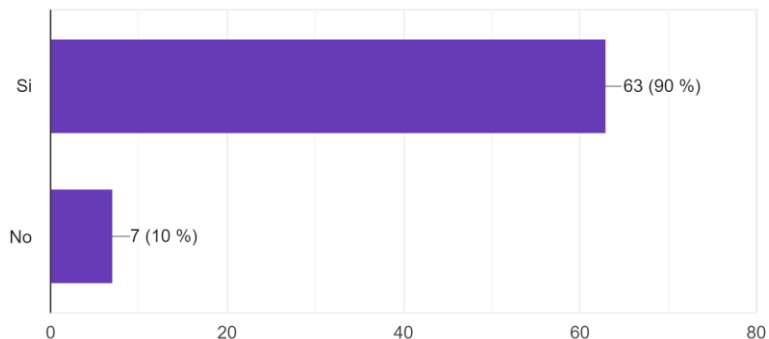


Nota: Información suministrada por los ancianos pertenecientes al centro gerontológico La Esperanza, ubicado en Ibarra, tomado de Google Forms/Respuesta a la encuesta.

Figura 4. Información de cambios en el centro gerontológico.

Me siento informado/a sobre cualquier cambio en los servicios.

70 respuestas

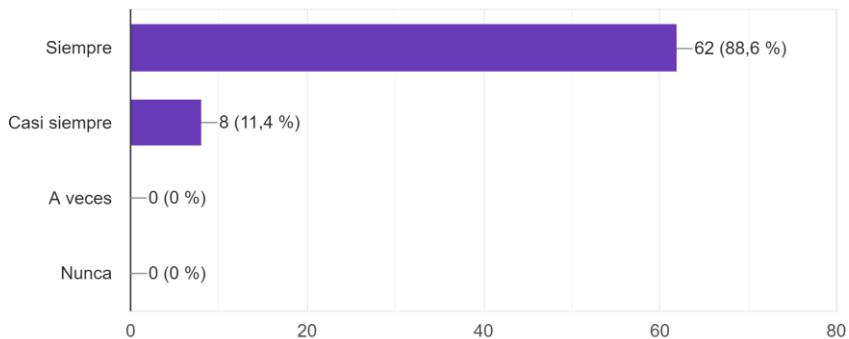


Nota: Información suministrada por los ancianos pertenecientes al centro gerontológico La Esperanza, ubicado en Ibarra, tomado de Google Forms/Respuesta a la encuesta.

Figura 5. Valoración de las Instalaciones.

El lugar está equipado con lo necesario para cuidarnos bien.

70 respuestas

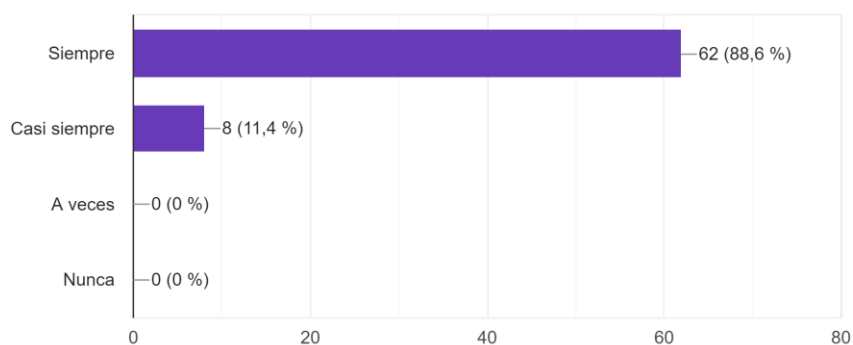


Nota: Información suministrada por los ancianos pertenecientes al centro gerontológico La Esperanza, ubicado en Ibarra, tomado de Google Forms/Respuesta a la encuesta.

Figura 6. *El respeto y cuidado en las interacciones.*

Siento que me tratan con respeto y cuidado.

70 respuestas

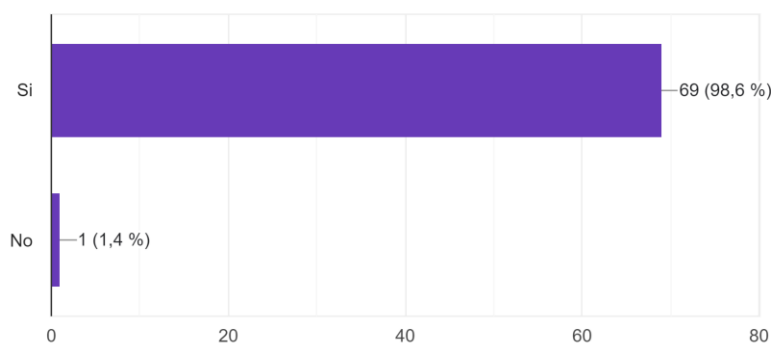


Nota: Información suministrada por los ancianos pertenecientes al centro gerontológico La Esperanza, ubicado en Ibarra, tomado de Google Forms/Respuesta a la encuesta.

Figura 7. *Confianza en la atención continua.*

Confío en que seguiré recibiendo buena atención aquí.

70 respuestas

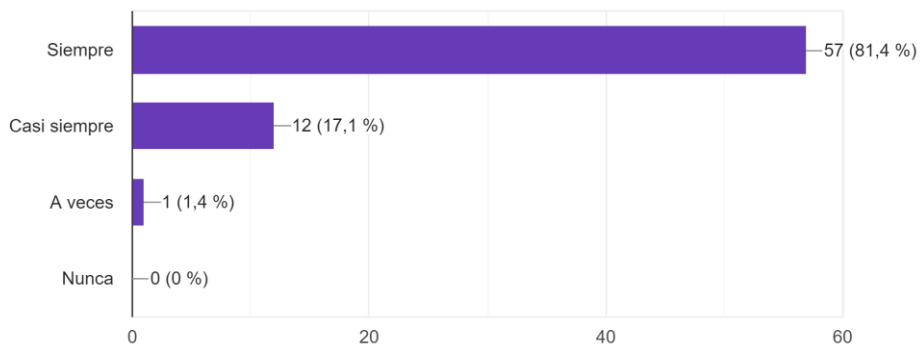


Nota: Información suministrada por los ancianos pertenecientes al centro gerontológico La Esperanza, ubicado en Ibarra, tomado de Google Forms/Respuesta a la encuesta.

Figura 8. La seguridad del lugar y su sensación de protección.

Este lugar es seguro y me siento protegido/a.

70 respuestas

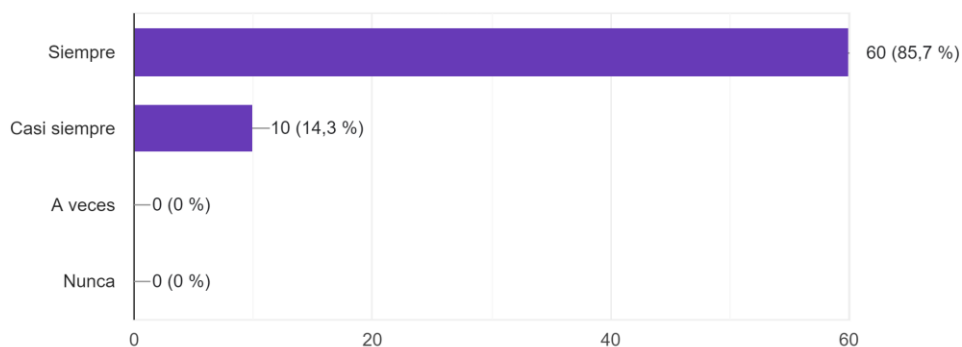


Nota: Información suministrada por los ancianos pertenecientes al centro gerontológico La Esperanza, ubicado en Ibarra, tomado de Google Forms/Respuesta a la encuesta.

Figura 9. Importancia de las necesidades individuales.

Mis necesidades son importantes para el personal.

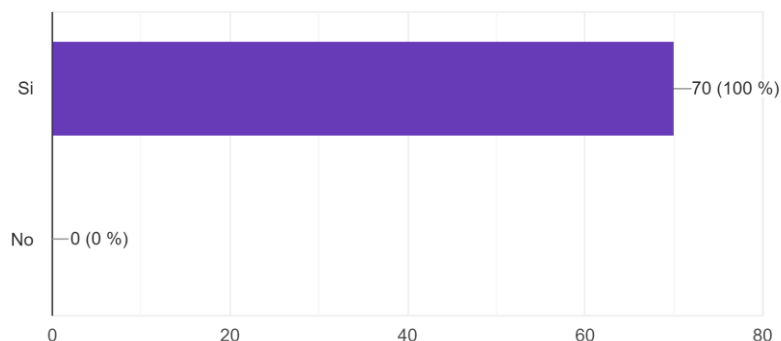
70 respuestas



Nota: Información suministrada por los ancianos pertenecientes al centro gerontológico La Esperanza, ubicado en Ibarra, tomado de Google Forms/Respuesta a la encuesta.

Figura 10. Recomendación de este lugar para otros adultos mayores.

Recomendaría este lugar a otros adultos mayores.
70 respuestas



Nota: Información suministrada por los ancianos pertenecientes al centro gerontológico La Esperanza, ubicado en Ibarra, tomado de Google Forms/Respuesta a la encuesta.

Hallazgo de la encuesta

Según los resultados de las encuestas realizadas se evidenció, la actividad del centro gerontológico de los ancianos, la salud de alta calidad y los ancianos, que ofrecen suficientes servicios médicos para los centros médicos para la ruta de edad (91.4%), pero se pueden usar, pero se puede usar, pero se puede usar. Debido a que estas dificultades se han identificado en el principio de acceso a drogas importantes y baratas de reglas internacionales y de constitución, más de la mitad de los medicamentos tienen problemas, porque más de la mitad de las drogas (54.3%).

Con respecto a los empleados del Centro de personas mayores, refleja una serie de percepciones positivas y enfatiza la importancia del tratamiento y el tratamiento respetados y dirigidos al bienestar de los ancianos. La Constitución y el Tratado Internacional de Derechos Humanos deciden que todos tienen derecho a ser tratados por respeto y consideración, independientemente de su edad.

Como puede ver sobre los cambios en el servicio, la comunicación efectiva indicada en el 90% de los encuestados está fundamentalmente respaldada por el principio de transparencia y todo el ejercicio de los derechos de salud para la salud, pero esta relación también es la

totalidad de los mayores que la población tiene una Información clara y oportuna sobre los servicios que reciben.

La percepción positiva sobre la infraestructura del centro gerontológico (88.6%) refuerza la idea de que el Estado cumple con su responsabilidad de proveer instalaciones adecuadas para el cuidado y la atención de la población adulta mayor, alineándose con el principio de garantía de condiciones de vida dignas.

La alta confianza expresada por el (98.6%) de los encuestados en seguir recibiendo buena atención refleja la importancia del principio de continuidad en la prestación de servicios de salud ya que es un derecho reconocido tanto a nivel nacional como internacional, además la sensación de seguridad manifestada por el (98.5%) respalda el principio de seguridad en el ámbito de la salud asegurado un entorno protector y adecuado para la población adulta mayor.

La disposición unánime de todos los encuestados a recomendar el lugar fortalece la noción de que los servicios proporcionados en el centro gerontológico cumplen con las expectativas y necesidades de la población beneficiaria.

En resumen el análisis de las encuestas no solo arroja luz sobre la percepción de los adultos mayores en cuanto a la calidad de los servicios de salud en el centro gerontológico, sino que también permite evaluar su alineación con los principios legales establecidos en la legislación ecuatoriana así como también identificar áreas de dificultad como la disponibilidad de medicamentos y no solo impulsa a mejoras sino que también contribuye a fortalecer el sistema de salud en conjunto asegurando que los derechos fundamentales en los adultos mayores sean respetados y garantizados.

DISCUSIÓN

El exhaustivo análisis y revisión documental realizada en torno al "Derecho a la salud en los adultos mayores del centro gerontológico de la parroquia La Esperanza del cantón Ibarra" revela información sustancial sobre la vulneración de los derechos de esta población por parte del Estado, específicamente en lo referente al suministro de medicamentos. Esta contravención a las disposiciones de la normativa ecuatoriana constituye un aspecto que requiere una evaluación detallada.

La identificación de factores determinantes, principalmente la insuficiencia presupuestaria por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social, emerge como el principal catalizador de la problemática. La falta de asignación adecuada de recursos económicos por parte del Estado no solo afecta el aspecto financiero del centro gerontológico, sino que también compromete la dimensión técnica, dificultando la obtención de los recursos esenciales para un funcionamiento óptimo.

Esta problemática va más allá de ser simplemente un desafío financiero de las autoridades; se revela como una situación que exige la construcción de vínculos entre la obligación estatal y la responsabilidad compartida entre familiares y usuarios. Este enfoque refleja la complejidad del problema y destaca la necesidad de una colaboración integral para superar los desafíos financieros y técnicos del centro gerontológico.

Desde la perspectiva normativa, la Constitución de la República del Ecuador, en sus artículos 36 y 37 consagra los derechos de las personas adultas mayores, garantizando su inclusión social, económica y política. La investigación confirma que el centro gerontológico La Esperanza sigue las directrices del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en colaboración con el Ministerio de Salud Pública, actualizadas anualmente para un funcionamiento óptimo. La diversidad cultural de La Esperanza demanda un enfoque adaptado, resaltando la necesidad de estrategias específicas en la implementación de políticas y servicios relacionados con el cuidado de los adultos mayores, distinto a otras parroquias como Angochagua.

Las entrevistas llevadas a cabo con un colaborador del centro gerontológico, también presidente del GAD parroquial La Esperanza, revelan información esencial sobre las atenciones y la gestión operativa del centro. La inminente firma de un convenio con ajustes presupuestarios proporcionados por el Ministerio de Inclusión Económica y Social resalta la insuficiencia presupuestaria para la adquisición de medicamentos, como el LOSARTAN, generando así una vulneración del derecho a la salud en cuanto al acceso gratuito a medicamentos. La coordinadora, si bien destaca la calidad de las instalaciones y el desempeño adecuado de los técnicos, señala limitaciones presupuestarias en la obtención de medicamentos, evidenciando la complejidad en la coordinación con el Ministerio de Salud Pública.

Cabe destacar el ejemplo de la omisión en la provisión del medicamento BORTEZOMIB por parte del Hospital Carlos Andrade Marín del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Este caso, en el que una persona adulta mayor con enfermedad catastrófica presenta una acción de protección, alega la falta de suministro de un medicamento esencial reconocido en el cuadro nacional de medicamentos básicos y destaca la crítica importancia de garantizar el acceso oportuno y continuo a tratamientos médicos necesarios. Este caso específico ilustra cómo la negligencia en la entrega de medicamentos puede tener consecuencias graves para la salud y calidad de vida de las personas afectadas. La falta de provisión de BORTEZOMIB por parte del Hospital Carlos Andrade Marín del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social constituye una clara violación de los derechos fundamentales, en particular del derecho a la salud y a una vida digna, amparados por los Artículos 32, 37 y 66

Finalmente, derivando de las entrevistas realizadas en el centro gerontológico, se concluye que la entidad encargada de implementar las políticas de inclusión económica y social es el Ministerio de Inclusión Económica y Social. Sin embargo, se observa una desalineación con dichas políticas debido a recortes presupuestarios que afectan negativamente la calidad de la atención brindada. Este escenario plantea interrogantes sobre la efectividad de las medidas gubernamentales y la aplicación de las disposiciones legales pertinentes para garantizar el bienestar y los derechos de la población adulta mayor en el contexto específico del centro gerontológico.

La información recopilada pone de manifiesto que, a pesar de los esfuerzos del Centro Gerontológico La Esperanza por proteger el derecho a la salud de las personas mayores, persisten serios desafíos. La falta de medicamentos esenciales y las limitaciones presupuestarias en el MIES impactan negativamente en la garantía de este derecho, violando directamente la normativa ecuatoriana. La situación financiera y presupuestaria del MIES tiene un impacto directo en la realización del derecho a la salud de las personas mayores, resultando en la dependencia del Centro de asociaciones no gubernamentales y la participación de las familias beneficiarias, a pesar de la obligación constitucional de proporcionar atención gratuita y especializada.

A pesar de los desafíos financieros, el Centro Gerontológico La Esperanza ha demostrado su compromiso con la atención integral de los adultos mayores, ofreciendo servicios como

fisioterapia, terapia ocupacional, apoyo psicológico y actividades de movilidad y flexibilidad. No obstante, la falta de recursos afecta la capacidad del centro para brindar acceso equitativo y eficiente a servicios de salud y medicamentos gratuitos. Esta situación resalta la necesidad de que el MIES revise y modifique su presupuesto para alinearlos con los principios de la Constitución ecuatoriana.

En conclusión, la información obtenida destaca la urgencia de abordar los desafíos financieros y técnicos del centro gerontológico de La Esperanza, asegurando la implementación efectiva del derecho a la salud de las personas mayores. Esto no solo implica una financiación adecuada, sino también la implementación de políticas y mecanismos eficaces para garantizar el acceso a medicamentos y servicios de salud esenciales. La situación plantea interrogantes más amplios sobre la eficacia de las políticas gubernamentales destinadas a proteger a la población adulta mayor, destacando la necesidad de medidas correctivas a nivel institucional y gubernamental.

7. CONCLUSIONES

Se llevó a cabo una evaluación exhaustiva y sistemática del grado de conformidad con los derechos de salud de los adultos mayores atendidos en el Centro Gerontológico de La Esperanza durante el año 2023. Este análisis se realizó de manera rigurosa en concordancia con el marco jurídico ecuatoriano. En este proceso, se identificaron potenciales deficiencias en la prestación de servicios especializados y gratuitos, así como en el acceso gratuito a medicamentos. La evaluación, realizada con meticulosidad, resalta la necesidad de abordar estas deficiencias mediante recomendaciones y medidas correctivas, con el objetivo de fortalecer la calidad y continuidad de la atención dirigida a este grupo demográfico prioritario.

Se estudió el derecho a la salud de las personas adultas mayores en la normativa y jurisprudencia ecuatoriana con especial énfasis en la dimensión de la salud física se puede concluir que existe una conexión crítica entre las políticas legales y la realidad experimentada por este segmento de la población y así la revisión detallada de la normativa de las decisiones judiciales revela el reconocimiento formal del derecho a la salud de los adultos mayores, respaldando por disposiciones legales y precedentes judiciales específicos. Sin embargo la

aplicación efectiva de este derecho especialmente en lo que respecta a la salud física enfrenta desafíos significativos lo que es la carencia en el suministro de medicamentos y la disminución presupuestaria en el sector de la salud para adultos mayores son manifestaciones tangibles de una brecha entre la normativa existente y su implementación práctica, esta brecha se traduce como el acceso a tratamientos médicos necesarios para preservar la salud física, afectando directamente la calidad de vida de los adultos mayores.

Se preciso las responsabilidades administrativas y legales que tienen los centros geriátricos en Ecuador en relación con la protección o al resguardo de la salud de los adultos mayores que están bajo su responsabilidad. En el caso del Centro geriátrico La Esperanza, tiene a su cargo 70 personas adultas mayores, debiendo garantizar una atención integral y especializada a las personas adultas mayores bajo su responsabilidad. Esto implica proporcionar servicios médicos, terapéuticos y de cuidado que aborden las necesidades específicas de este grupo demográfico, asegurando un enfoque adaptado a su condición y requerimientos de salud, así también deben salvaguardar la dignidad y el bienestar de las personas adultas mayores. Esto implica crear un entorno que promueva la autonomía, el respeto y la participación de los adultos mayores en decisiones relacionadas con su salud y cuidado. La entidad tiene la obligación de cumplir con los principios constitucionales que garantizan los derechos de las personas adultas mayores, especialmente en lo que respecta a la atención médica y el acceso a medicamentos, tienen la obligación de generar informes periódicos sobre la atención y cuidado proporcionados a los adultos mayores.

La investigación permitió verificar que en el Centro Gerontológico La Esperanza, los adultos mayores reciben atención médica especializada. Sin embargo, respecto al acceso gratuito a medicamentos y tratamientos médicos, se identificó que existe una problemática significativa, principalmente debido a la insuficiencia presupuestaria por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social, y recortes presupuestarios, lo cual impacta negativamente en el suministro de medicamentos para la población de adultos mayores en dicho centro. La falta de asignación adecuada de recursos económicos por parte del Estado constituye un desafío considerable que compromete la efectividad de la atención médica especializada y el acceso gratuito a medicamentos para los adultos mayores en el Centro Gerontológico La Esperanza. Como sucedió con la causa 2619-21-JP refuerza la urgente necesidad de abordar las deficiencias en el suministro de medicamentos esenciales, la situación de una persona

adulta mayor con enfermedad catastrófica, quien enfrenta la falta de provisión del medicamento BORTEZOMIB reconocido en el cuadro nacional de medicamentos básicos. Esta limitación financiera ha llevado a la dependencia del centro de gerontología en la participación de asociaciones no gubernamentales y la colaboración de las familias beneficiarias para suplir las carencias presupuestarias.

Finalmente, conviene destacar la necesidad de realizar nuevas investigaciones en este importante tema, pues si bien es cierto que con este trabajo se logró identificar la situación de los servicios de salud prestados a los adultos mayores atendidos en el Centro Gerontológico La Esperanza y el grado de satisfacción de su derecho a recibir el tratamiento médico que requieren según su condición, queda pendiente desarrollar estudios similares en otros centros de la provincia y el país, para poder realizar un diagnóstico general de la situación, que permita proponer medidas para la mejora de la calidad de vida de quienes integran este grupo de atención prioritaria.

8. RECOMENDACIONES

Considerando la situación en el centro gerontológico La Esperanza donde los adultos mayores enfrentan dificultades para obtener medicamentos se sugiere optimizar la coordinación entre el centro gerontológico y el Ministerio de Salud Pública, es necesario implementar estrategias efectivas que agilicen la provisión de medicamentos asegurando una atención médica especializada oportuna y eliminando posibles obstáculos burocráticos pues así este enfoque puede mejorar sustancialmente el acceso a la salud de los adultos mayores sin depender exclusivamente de la asignación presupuestaria del MIES.

Se recomienda la implementación de un plan integral y estratégico que aborde de manera específica la brecha existente entre la normativa legal y la aplicación práctica en el acceso a tratamientos médicos para adultos mayores. Este plan debe incluir mecanismos de monitoreo continuo y evaluación para medir la efectividad de las políticas implementadas, con indicadores específicos relacionados con el acceso a tratamientos médicos esenciales. Además, se sugiere fomentar la colaboración estrecha entre entidades gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y el sector privado para superar los desafíos

presupuestarios, asegurando una asignación adecuada de fondos para el sector de la salud dirigido a adultos mayores.

Se recomienda fortalecer la implementación de las responsabilidades administrativas y legales de los centros geriátricos en Ecuador, centrándose en garantizar una atención integral y especializada a las personas adultas mayores bajo su cuidado. Esto implica el desarrollo e implementación de protocolos específicos que aborden las necesidades médicas, terapéuticas y de cuidado de este grupo demográfico. Además, se sugiere establecer mecanismos para salvaguardar la dignidad y bienestar de las personas adultas mayores, creando entornos que fomenten la autonomía, el respeto y la participación en decisiones relacionadas con su salud y cuidado. Asimismo, se recomienda la implementación de un sistema eficiente de informes periódicos que detalle la atención y cuidado proporcionados, contribuyendo así a la transparencia y rendición de cuentas en el ámbito de la salud de los adultos mayores.

Se recomienda abordar de manera urgente las dificultades en el acceso gratuito a medicamentos y tratamientos médicos esenciales para los adultos mayores en el Centro Gerontológico La Esperanza. A pesar de recibir atención médica especializada, la insuficiencia presupuestaria y los recortes afectan negativamente el suministro de medicamentos, comprometiendo la efectividad de la atención y el acceso gratuito. Se sugiere la revisión y ajuste de políticas presupuestarias para garantizar una asignación adecuada de recursos económicos por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social.

Se recomienda realizar nuevas investigaciones en el ámbito de los servicios de salud para adultos mayores, ampliando el alcance más allá del Centro Gerontológico La Esperanza. Aunque este trabajo ha identificado la situación de los servicios de salud y la satisfacción del derecho a recibir tratamiento médico en este centro, es esencial llevar a cabo estudios similares en otros centros de la provincia y el país. Estos estudios adicionales permitirán obtener un diagnóstico integral de la situación, facilitando la proposición de medidas específicas para mejorar la calidad de vida de la población de adultos mayores, constituyendo así una base sólida para futuras mejoras en la atención y el bienestar de este grupo prioritario.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, M. (2023). *Cumplimiento de normas y protocolos de atención integral de salud de los adultos mayores en el Centro de Salud San Antonio, Ibarra*. [Tesis de maestría. Universidad Técnica del Norte]. Repositorio UTN.
- Aranda, V., Abusleme, M. T., & Salgado, T. J. (2022). *Acciones del estado en torno a la Convención Interamericana sobre protección de los derechos humanos de la personas mayores*. Biblioteca Digital Gobierno de Chile. <https://biblioteca.digital.gob.cl/handle/123456789/3777>
- Arce, F. (2020). *Derechos humanos de las personas mayores. Conocimientos para el análisis y la acción*. CEPAL. https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/sesion_10_curso_ppt.pdf
- Asamblea Nacional. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Manabí: Registro Oficial 449 de 20-oct-2008. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2019). *Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores*. Quito: Oficio No. PAN-ECG-2019-0083. https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf
- Asunción, M. (2021). *Un estudio de derecho comparado de la pensión de jubilación en España y Portugal*. Navarra, España: Aranzadi. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ZCpdEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=En+Portugal,+la+Constitui%C3%A7%C3%A3o+da+Rep%C3%ABlica+Portuguesa+dedica+una+atenci%C3%B3n+especial+a+la+protecci%C3%B3n+de+los+derechos+de+las+personas+mayores.+En+la+Parte+I,+T%C>
- Bósquez, D. (2022). *El derecho humano a la participación de las personas adultas mayores en el ciclo de las políticas públicas a través del Consejo Consultivo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, período 2014-2021*. [Tesis de Maestría. Universidad

Andina Simón Bolívar]. Repositorio UASB.
<https://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/8832>

Estrada, A. (2022). *Mecanismo jurídico institucional para prevenir la violencia patrimonial contra las personas adultas mayores en el municipio de La Paz*. [Tesis de pregrado. Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio UMSA.
<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/32342>

Forero, L. M., Hoyos, S., Buitrago, V., & Heredia, R. A. (2019). Maltrato a las personas mayores: una revisión narrativa. *Universitas Medica*, 60(4), 1-16.

Forttles, P. (2020). Envejecimiento y atención a la Dependencia en Ecuador. *Banco Interamericano de Desarrollo*, 1-64.

García, E., & Vásquez, E. (2021). *Vulneración de los derechos de grupos de atención prioritaria (adultos mayores) Art. 38 No. 7 Constitución de la República del Ecuador y elaboración de un proyecto para un Centro Gerontológico para Adultos Mayores Privados de la Libertad*. [Tesis de Derecho. Universidad Estatal de Bolívar]. Repositorio UEB.

Gonzales, A., Romero, A., & Estupiñan, J. (2021). Violación del derecho a la salud: caso Albán Cornejo Vs Ecuador. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(2), 60-65.
<https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2284>

Huenchuan, S. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Naciones Unidas: CEPAL.



La Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional. (2022). *La Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional 2021-2025*. Quito: Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2022/04/ANII_2021-2025-signed.pdf



Lehner, M. P., Cataldi, M., & Angeles, M. d. (2021). El cuidado de las personas mayores. Reflexión y desafíos en tiempos de pandemia. *Revista de Trabajo Social Territorios*, 5(5), 87-102.
<https://publicaciones.unpaz.edu.ar/OJS/index.php/ts/article/download/1038/965>

- López, D. F. (2021). Las políticas públicas como garantía de los derechos fundamentales. *Revista de Instituto Tecnológico Superior Jubones*, 4(1), 44-60. <https://institutojubones.edu.ec/ojs/index.php/societec/article/view/113/311>
- Luco, N. (2020). *Aproximación cualitativa a las percepciones en las dimensiones biopsicosociales afectadas en las personas mayores que reportan mala salud bucal y necesitar atención odontológica*. [Tesis de pregrado. Universidad de Chile]. Repositorio UCHILE. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/195574>
- Maldonado, E. X., Mendoza, P. R., & Tambaco, C. F. (2018). Derechos de los Adultos Mayores en la ciudad de Ibarra 2018. *Revista de la Facultad de Jurisprudencia de la Universidad Central del Ecuador*, 121-142.
- Martinez, J. (2023). Protección de las personas mayores a la luz del derecho internacional e interno. *Estudios Constitucionales*, 21(1), 6-33. <https://www.scielo.cl/pdf/estconst/v21n1/0718-5200-estconst-21-01-6.pdf>
- MIES. (2020). *Análisis de programas de atención a personas adultas mayores a nivel internacional*. Quito: Ministerio de Inclusión Economía y Social.
- Monje, E., & Lucas, M. S. (2021). La necesidad de establecer políticas públicas gubernamentales en Ecuador para garantizar el derecho a la salud de los adultos mayores. *Revista Espacios*, 40-50.
- Morales, J. C. (2018). *La dinámica social y el abandono del adulto mayor en el Centro Gerontológico del Buen Vivir Patate*. [Tesis doctoral. Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio UTA.
- Noboa, G., & Coloma, R. (2021). *Los derechos de las personas adultas mayores en el Centro Gerontológico Residencial del Buen Vivir del cantón Guaranda año 2021*. [Tesis pregrado. Universidad Estatal de Bolívar]. Repositorio UEB.
- Organización Mundial de la Salud. (1 de octubre de 2022). *OMS*. Envejecimiento y salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Peralta, L., & Pérez, O. (2021). Los derechos del adulto mayor en la constitución del 2008: sustento de la calidad de vida para el adulto mayor en la República del Ecuador.

- Revista Conrado. *Revista Conrado*, 15(3), 327-334.
<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/download/2172/2113/>
- Ríos, J. (15 de junio de 2021). Noticias. *Violencia contra ancianos, una problemática silenciada*, pág. online.
- Robledo, C., Duque, C., Hernández, J., Ruíz, M., & Zapata, R. (2022). Envejecimiento, calidad de vida y políticas públicas en torno al envejecimiento y la vejez. *CES Derecho*, 13(2), 132-160.
<https://revistas.ces.edu.co/index.php/derecho/article/view/6453>
- Sepúlveda, G. J., Arias, J. Y., Cuervo, A. M., Gutiérrez, S. T., Olivos, S. A., Rincón, M. A., . . . Valbuena, A. d. (2009). Caracterización de los casos de maltrato en el adulto mayor denunciados en la Comisaría Primaria de Familia en la localidad de Usaquén en el año 2007. *Revista Colombiana de Enfermería*, 1-20.
- Tamayo, C. G. (2016). *Los derechos constitucionales y la mendicidad en los adultos mayores*. [Tesis de doctorado. Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio UTA.
- Terán, M. (2023). *Autocuidado del adulto mayor en los Centros Gerontológicos del Cantón Ibarra, Otavalo y Antonio Ante*. [Tesis de Maestría, Universidad Técnica del Norte]. Repositorio UTN.
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/14016/2/PG%201440%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- Vallet, H. (2021). Adultos mayores LGTBIQ+ víctimas de violencia: acceso a justicia en defensa de sus derechos. *Red ALEC*(10).
- Vargas, I. (2009). *Barreras en el acceso a la atención en salud en modelos de competencia gestionada: un estudio de caso en Colombia*. [Tesis doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona]. Repositorio TDX.
- Weidenslaufer, C., & Trufello, P. (2019). Estatutos de derechos y garantías de los adultos mayores en el derecho internacional y comparado. *Biblioteca del Congreso Nacional de Chile*, 1-14.
https://www.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/27626/1/BCN_2019_adultos_mayores_legislacion_internacional_y_extranjera.docx

ANEXO

<p>ENTREVISTA</p>	
<p>Sr. Juan Guatemal Entrevista presencial</p>	
<p>Sra. María Eugenia Obando Entrevista en línea vía zoom</p>	

<p>ENCUESTAS</p>	
<p>Adultos mayores Localidad: Centro gerontológico La Esperanza del cantón Ibarra</p>	
<p>Adultos mayores Localidad: domicilios de los residentes</p>	

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE IBARRA

CUESTIONARIO DE ENTREVISTA

Estas entrevistas fueron realizadas con la finalidad de obtener información ya que forma parte del proceso de la investigación para obtener el título de abogado en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Ibarra.

PREGUNTAS PARA LOS ENTREVISTADOS	ENCUESTAS PARA LOS ADULTOS MAYORES
¿Cuáles son las responsabilidades que la ley impone a los centros gerontológicos con relación a la protección de la salud de los adultos mayores?	Recibo la atención médica que necesito aquí. <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Siempre<input type="radio"/> Casi siempre<input type="radio"/> A veces<input type="radio"/> Nunca
¿Existe un programa de actividades físicas y rehabilitación dentro del centro gerontológico orientado a mejorar o mantener la salud física de los residentes?	Consigo los medicamentos que necesito sin problemas <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Siempre<input type="radio"/> Casi siempre<input type="radio"/> A veces<input type="radio"/> Nunca
¿Cómo se registran y documentan los historiales farmacológicos de los adultos mayores atendidos en el Centro Gerontológico?	El personal se preocupa por mi salud. <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Siempre<input type="radio"/> Casi siempre<input type="radio"/> A veces<input type="radio"/> Nunca

<p>¿Existen restricciones o limitaciones en cuanto a la cantidad o tipo de medicamentos que pueden obtener de forma gratuita los beneficiarios?</p>	<p>Me siento informado/a sobre cualquier cambio en los servicios.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
<p>¿Cuáles son los servicios de atención gratuita y especializada que se ofrecen a las personas adultas mayores en el Centro Gerontológico durante el año 2023?</p>	<p>El lugar está equipado con lo necesario para cuidarnos bien.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/> Casi siempre <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca
<p>¿Existen mecanismos de coordinación con otros centros de salud o especialistas externos para brindar atención médica especializada que no esté disponible dentro del centro gerontológico?</p>	<p>Siento que me tratan con respeto y cuidado.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/> Casi siempre <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca
<p>¿Cuáles son los principales desafíos que enfrenta el Centro Gerontológico La Esperanza en el cantón Ibarra para garantizar un acceso equitativo y efectivo a los servicios de salud para los adultos mayores?</p>	<p>Confío en que seguiré recibiendo buena atención aquí.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
<p>¿Cómo se compara el enfoque y las prácticas del Centro Gerontológico La Esperanza con otros centros similares en el cantón Ibarra en términos de</p>	<p>Este lugar es seguro y me siento protegido/a.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/> Casi siempre <input type="radio"/> A veces

<p>promoción y protección del derecho a la salud de los adultos mayores?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nunca
<p>¿Qué impacto directo ha tenido la situación financiera y presupuestaria del MIES en la calidad y disponibilidad de los servicios de salud ofrecidos a los adultos mayores en el Centro Gerontológico de la parroquia La Esperanza del Cantón Ibarra?</p>	<p>Mis necesidades son importantes para el personal.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Siempre ○ Casi siempre ○ A veces ○ Nunca
	<p>Recomendaría este lugar a otros adultos mayores.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Si ○ No