



DOI: <https://doi.org/10.56124/tj.v7i13ep.012>

**POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD Y BIENESTAR EN ADULTOS
MAYORES**

PUBLIC HEALTH AND WELLNESS POLICIES IN OLDER ADULTS

Paredes Teresa de Jesus¹

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9174-1119>

¹ Magíster en Trabajo Social Familiar Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Coordinadora de la Carrera de Trabajo Social, Ambato - Ecuador.

Correo: Tdj.paredes@uta.edu.ec

Carrillo Torres Silvia Susana²

ORCID ID: <http://orcid/0000-0002-6824-8518>.

² Magister en Intervención Social en las Comunidades del Conocimiento, Universidad de La Rioja España. Docente de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Universidad Técnica de Ambato. Tungurahua, Ecuador.

Correo: ss.torres@uta.edu.ec.

Espín Miniguano Anita Dalila³

<https://orcid.org/0000-0003-4135-9303>

³ Doctoranda en Educación de la Universidad Rosario Argentina. Docente de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato

Correo electrónico: ad.espin@uta.edu.ec,



RESUMEN

El presente artículo analiza la importancia de la participación de la comunidad en la identificación de las necesidades de salud pública de los adultos mayores residentes en Tisaleo. Se propone una política social al gobierno local que incluye la creación de un hospital básico y un centro geriátrico para atender estas necesidades. La metodología utilizada fue descriptiva y comparativa. La Municipalidad de Tisaleo y la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato realizó una serie de entrevistas a 80 adultos mayores. Las respuestas se codificaron en datos ordinales y porcentuales. Es así que, el estudio confirma que la participación de la comunidad es crucial para identificar las necesidades de salud pública de la población adulta mayor. Además, se resalta la importancia de formular políticas públicas que atiendan estas necesidades. En la etapa posterior, se aplicó un cuestionario a la población adulta mayor, basada en la codificación previa, lo que permitió comparar con los datos de la fase de diagnóstico. Los resultados mostraron un ligero aumento en la percepción de adultos mayores sobre su salud, satisfacción con la vida y redes de apoyo. Se levantó el diagnóstico del pos-test de calidad de vida llegando a la propuesta de crear un hospital y centro geriátrico como proyectos sociales. Se concluye que las herramientas de diagnóstico y estrategias de implementación han sido positivas y que posibilitan servir de modelo para otras poblaciones con similares problemas quienes deseen mejorar la calidad de vida de sus adultos mayores.

PALABRAS CLAVES: Políticas Públicas, Diagnóstico de un problema Público, Salud, Vivienda, Adultos Mayores.

ABSTRACT

This article analyzes the importance of community participation in identifying the public health needs of older adults in Tisaleo. A social policy is proposed to the local government that includes the creation of a basic hospital and a geriatric center to meet these needs. The methodology used was descriptive and comparative. The Municipality of Tisaleo and the Faculty of Jurisprudence and Social Sciences of the Technical University of Ambato interviewed 80 older adults. The responses were coded into ordinal and percentage data. The study confirms that community involvement is crucial to identifying the public health needs of the older population. In addition, the importance of formulating public policies that address these needs is highlighted. In the post-study stage, a questionnaire was applied to the elderly population. This questionnaire was based on previous coding, which allowed it to be compared with the data of the diagnostic phase. The results of the implementation of public health strategies showed a slight increase in the perception of older adults about their health, life satisfaction and support networks. The diagnosis of the post-quality of life test was raised, leading to the proposal to create a hospital and geriatric center as social projects. It is concluded that the diagnostic tools and implementation strategies have been positive and that make it possible to serve as a model for other populations with similar problems who wish to improve the quality of life of their elderly.



Key Words: *Public Policy, Diagnosis of a Public Problem, Health, Housing, Older Adults.*

INTRODUCCIÓN

Problema Público

El presente artículo describe el proceso de creación e implementación de políticas públicas para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en Tisaleo, Ecuador. Tuvo un proceso previo, donde se realizó un análisis de las necesidades de este grupo poblacional y se diseñó una propuesta que incluía la construcción de un hospital básico y un centro geriátrico como lo sostiene Diario el Heraldito (2020, pág. 1). De allí que, el proyecto se concretó gracias a la colaboración entre la academia, el gobierno local y la comunidad. El centro geriátrico originalmente se iba a construir en un espacio donde funcionaba un centro educativo, pero finalmente se decidió ubicarlo junto al hospital. El artículo destaca la importancia de la participación de la comunidad en la elaboración e implementación de políticas públicas.

Esto respondió a los problemas públicos determinados en el diagnóstico como lo mencionan los autores, para la creación de una política pública es importante empezar determinando el problema común (Subirats, Knoepfel, Larrue & Varrones, 2008, pp. 35).

Es así que, el artículo describe la importancia de definir un problema público como base para la creación de una política pública. En este caso, el problema público era la necesidad de acceso a servicios de salud y el abandono de adultos mayores. Para convertir este problema social en un problema público, la Alcaldía tuvo que consensuar con la población la necesidad de construir un hospital y un centro gerontológico.

El problema social, cuando es aceptado por parte de la ciudadanía, se incluye en la agenda política (Fernández & Rozas, 1998). Es por ello, que se cumplió con



los requisitos de convertirse en problema público, analizar la intensidad del problema, el perímetro de la audiencia, la novedad del problema y su urgencia. Esto fue determinado en el diagnóstico realizado que evidenció que la población no estaba satisfecha con su vida y no tenía acceso a servicios de salud, lo que justificó la intervención del Estado.

Es necesario comprender que las políticas públicas son conjuntos de decisiones y acciones tomadas por diversos actores para resolver un problema definido como colectivo (Subirats et al., 2008, p. 37). En este estudio, se identificó la necesidad de tener un acceso a servicios de salud y el abandono de adultos mayores como problemas públicos que varían al resolver un problema políticamente definido como colectivo.

En la presente investigación se determinó el problema y se propuso la creación de un hospital y un centro gerontológico como soluciones, con la participación activa de los adultos mayores y la ciudadanía en general. La participación de las instituciones financiadoras se dio a través del Alcalde del Cantón. Para la creación de políticas públicas, resulta de interés colectivo determinar el problema común, como lo sugieren los autores Subirats, Knoepfel, Larrue & Varrones (2008). En virtud que la diatriba del presente estudio, se basó en la necesidad de los adultos mayores para el acceso a los servicios de salud, así como los casos de abandono por parte de parientes o familiares.

Durante el diagnóstico y la decisión de la propuesta de los proyectos públicos se resalta la importancia de la participación ciudadana en la definición y ejecución de políticas públicas, en lo referente a la aprobación del presupuesto general. En dicho proceso, se contó con la participación de la ciudadanía lo que indica que a pesar que el problema fue detectado en la población adulta mayor, la ciudadanía lo acogió como problema público. Cabe mencionar, que la participación de las instituciones que financiaban los proyectos se la realizaba a través de la actuación del Alcalde del Cantón.



METODOLOGÍA

El Estado y las políticas públicas

Existen diversas teorías para comprender las políticas públicas. Algunas señalan el origen de una política y su relación con el poder y las élites. En el caso de Tisaleo,

los actores más interesados en la creación del hospital y el geriátrico fueron las empresas farmacéuticas y el personal médico. Sin embargo, el proceso de creación de los proyectos se caracterizó por una lógica de cooperación comunitaria.

De allí que, se desarrolló un proceso de trabajo de las relaciones y la toma de decisiones de los actores, que se explica con un modelo cognitivo, especialmente porque es basado en la identificación del problema (Subirats, Knoepfel, Larrue & Varrones, 2008). Como los actores participaron, la institución del Municipio, y los ministerios de Salud y el Ministerio de Bienestar Social del Ecuador.

Al inicio de la investigación los actores participantes incluyeron la municipalidad, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Bienestar Social del Ecuador. La comunidad inicialmente era pasiva, pero se convirtió en un actor activo al decidir ejecutar la política pública. Esto es importante de indicar, debido que el costo político para la Alcaldía podría ser significativo si los ciudadanos que votan no aceptaran este factor.

Los recursos utilizados para llegar a la concertación de la política pública fueron información, infraestructura y tiempo. En el caso del centro geriátrico, se observó un cambio en la infraestructura. El municipio tenía una escuela sin usar que se adaptó a las necesidades del centro geriátrico. Por su parte, el Ministerio de Bienestar Social aceptó la infraestructura luego de los cambios.



En la investigación se subraya el valor de la investigación aplicada en la formulación de políticas públicas y se ejemplifica cómo un estudio diagnóstico puede derivar en la construcción de políticas que beneficien a los adultos mayores.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Al tomar como base la información obtenida del estudio pre-test y post-test realizado a una población de adultos mayores. Los resultados indican que las principales necesidades de este grupo poblacional son el acceso a servicios de salud y vivienda. A partir de estas necesidades, se propone la creación de una política pública para el bienestar de los adultos mayores.

Se realizó un estudio con una muestra de 80 adultos mayores, representando a una población total de aproximadamente 2000 personas. La selección de la muestra se llevó a cabo por el equipo de la Municipalidad de Tisaleo y el Departamento de Investigación de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, con un margen de error del 10% y un nivel de confianza del 93%.

La edad promedio de la población estudiada se encuentra entre 75 y 80 años. El 61,3% de la muestra son mujeres, mientras que el 38,8% son hombres. Este dato refleja una mayor presencia de mujeres en el cantón Tisaleo, lo cual será considerado en el análisis de los resultados. Se analizarán las preguntas del prediagnóstico que fueron modificadas en el post-test, con el objetivo de evaluar los cambios en las respuestas de los participantes a lo largo del estudio.

Tabla 1

¿Tiene algún problema de salud mental?

Problemas de memoria	30%
Tristeza	26,3%
Soledad Ansiedad	21,3%
Ansiedad	3,8%
Problemas para dormir	11,3%
Estrés	32,5%
Depresión	12,5%



Fuente: Gabriela Martínez (2021)

Tabla 2

¿Cómo son sus comidas diarias?

Con cantidad y calidad	8,7%
Con calidad y sin cantidad	18,8%
Sin calidad y con cantidad	20%
Sin calidad y sin cantidad	52,5%
Total	100%

Fuente: Gabriela Martínez (2021)

Tabla 3

Condiciones materiales de vida

¿Cómo evalúa su economía?

Muy bien	2,4%
Bien	8,8%
Regular	46,3%
Malo	32,5%
Muy malo	10%
Total	100%

Fuente: Gabriela Martínez (2021)

Tabla 4

Ocio y relación social

¿Con quién vive actualmente?

Partner	35%
Children	37,5%
Roomate	1,2%
Other relatives	1,3%
Alone	25%
Total	100%

Fuente: Gabriela Martínez (2021)



Tabla 5

¿Cuál es tu red social?

Familia	95%
Vecinos	22,5%
Amigos	10%
Nadie	2,5%

Fuente: Gabriela Martínez (2021)

Tabla 6

¿Te sientes satisfecho con tu vida?

Muy satisfactoria	21,2%
Medio satisfactoria	13,8%
Poco satisfactorio	45%
No satisfactorio	20%
Total	100%

Fuente: Gabriela Martínez (2021)

Tabla 7

¿Qué le gustaría que haga el gobierno por usted?

Hogar de ancianos	3,8%
Equipamiento para el centro de adultos	11,3%
Prestaciones sociales	18,8%
Comidas nutritivas	28,8%
Transporte seguro	5%
Espacios de recreación para adultos mayores	15%
Programas de alfabetización y educación	3,8%
Calidad de los servicios de salud pública y medicamentos	43,8%
Construcción de un hospital	5%

Fuente: Gabriela Martínez (2021)

Resultados del Post test para el Contraste:

Inferenciales

A continuación, se procede a comentar los principales resultados significativos (chi-cuadrado; $p < ,05$) entre el antes y el después de la intervención realizada. A la



cuestión ¿cómo valora su salud?, se observa que ha aumentado la valoración respecto a la fase pretest ($p < ,000$), así como también la satisfacción con la vida ($p < ,000$), la alimentación ($p < ,000$) y la convivencia con las redes de apoyo ($p = ,013$), tal y como se observa en las siguientes tablas.

Tabla 1

¿Cómo valora su salud?

	Antes	Después
Muy mala	17,3%	0,0%
Mala	74,1%	30%
Regular	1,2%	44%
Buena	4,9%	22%
Muy Buena	2,5%	4%

Tabla 2

Satisfacción con la vida

	Antes	Después
Insatisfecho	19,8%	4,0%
Poco Satisfecho	44,4%	22,0%
Medianamente Satisfecho	13,6%	42,0%
Muy satisfecho	22,2%	32,0%

Tabla 3

¿Cómo es su alimentación diaria?

	Antes	Después
Sin calidad ni cantidad	53,1%	12,0%
Con calidad y sin cantidad	18,5%	22,0%
Sin calidad y con cantidad	19,8%	44,0%
Con calidad y cantidad	8,6%	22,0%



Tabla 4

¿Cómo es la convivencia con sus redes de apoyo?

	Antes	Después
Mala	20,0%	0,0%
Regular	6,3%	12,5%
Buena	45,0%	45,0%
Muy Buena	28,7%	42,5%

Asimismo, se ha mejorado el acceso para ir al médico público ($p < ,000$), la adquisición de medicamentos en el sistema público ($p = ,02$) y se ha aumentado el acceso telefónico ($p = ,001$), de gas ($p = ,001$) y de Internet ($p = ,05$).

Tabla 5

Acceso médico público, medicamentos y recursos varios

Ítems	Respuestas	Antes	Después
¿Es accesible para usted ir al médico público	No	63,0%	26,0%
	Sí	37,0%	74,0%
¿Es fácil adquirir medicamentos en el sistema público	No	66,7%	46,0%
	Sí	33,3%	54,0%
Línea telefónica	No	93,8%	74,0%
	Sí	6,2%	26,0%
Gas	No	43,2%	14,0%
	Sí	56,8%	86,0%
Internet	No	98,8%	92,0%
	Sí	1,2%	8,0%

En el contraste se pudo notar un incremento leve en la percepción de los adultos mayores en lo que se refiere a su salud, satisfacción de vida y redes de apoyo. Se puede concluir que, con la construcción del hospital y la aceptación del



proyecto de construcción del Centro Geriátrico, mejoró la percepción de los adultos mayores de Tisaleo en lo referente a su calidad de vida.

CONCLUSIONES

Al centrarse en la comprensión de la teoría y la práctica como herramientas fundamentales para el diagnóstico y la aceptación de un problema público se analizó la generación de políticas públicas con la participación activa de los actores sociales. El nivel de mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor según el pre y post test tuvo un incremento, esto es lo que se busca que haya impacto en la aplicación de una política pública.

Los servicios de salud deben ser universales, integrales, equitativos y de calidad. En los adultos mayores, el deterioro que se presente tanto físico como mental, hace que la persona reduzca su redes sociales y emocionales, posibilitando así la depresión y que las enfermedades crónicas se vuelvan más nocivas para la persona (Aponte, 2015).

Este deterioro físico y mental en los adultos mayores puede reducir sus redes sociales y emocionales, posibilitando la depresión y el agravamiento de las enfermedades crónicas.

Es así que, la conducta suicida en los adultos mayores presenta características especiales, como un menor número de intentos de suicidio pero con métodos más peligrosos. El principal factor de riesgo es la depresión, asociada o no a otros factores como pérdidas familiares, personales y enfermedades invalidantes.

El principal factor de riesgo lo compone la depresión, ya que está asociada o no a otros factores como pérdidas familiares, personales y enfermedades invalidantes. (Reyes, Reyes, Arteaga, & Castillo, 2012).



Según el INEC, (2017) el 11 % de los adultos mayores en Ecuador vive solo, el 49 % vive con un hijo, el 16 % con un nieto y el 15 % con una pareja o cónyuge. el 81 % está satisfecho con su vida, el 28 % está en abandono, el 38 % a veces siente que sus vidas están vacías y el 46 % siente que algo malo les puede pasar, el 83 % siente que su satisfacción con la vida mejorará si viven con alguien.

El 73 % de los adultos mayores que viven solos piensan eso (CPD, 2017). Este alto porcentaje de adultos mayores viviendo solos refleja que no están cuidados ni por el estado ni por sus familias.

La participación y el trabajo conjunto entre la Academia y la comunidad, en este caso la Carrera de Trabajo Social y la comunidad de Tisaleo, se configura como un camino efectivo para la creación de políticas públicas consensuadas y con participación social.

La investigación permitió socializar y aprobar el problema público con la comunidad, facilitando la intervención de las autoridades y la creación de una política pública que responde a las necesidades de la población.

El mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, especialmente la de su salud física y mental, dice mucho de su sociedad, ellos tienen que vivir esta etapa con dignidad, con firme cumplimiento de los derechos humanos, como es el acceso a salud, alimento, vivienda, una vida en paz entre otros.

Se puede finalizar diciendo que el problema público fue socializado y aprobado por la comunidad, facilitando que las autoridades hicieron uso de su poder al crear la política pública que respondía a una necesidad de la comunidad.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Carrillo, R. Teoría del hospital: arquitectura. In Teoría del hospital: arquitectura (pp. 2-v).
- Fernández, A., & Rozas, M. (1998). *Políticas Sociales y Trabajo Social*. Buenos Aires: Humanitas.
- GAD de Tisaleo. (2010). *GAD de Tisaleo*. Obtenido de http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusordenanzapart/1860001100001_ORDENANZA%20DE%20PARTICIPACION%20CIUDADANA%20GADMTISALEO_14-03-2015_16-09-19.pdf
- González-Saibene, A., & Martino, S. (2020). *De la Política al Campo, del Campo a lo Político*. Buenos Aires: UNR.
- Pautassi, L., & ZIBECCHI, C. (2009). Programas de transferencias condicionadas de ingresos¿ Quién pensó en el cuidado? La experiencia en Argentina. CEPAL, Santiago de Chile.
- Rodríguez, G., Zangara, V., & Preedin, G. (2017). La política social para adultos mayores: la intervención profesional y el envejecimiento activo. In *X JIDEEP-Jornadas de Investigación, Docencia, Extensión y Ejercicio Profesional (La Plata, 2017)*.
- Subirats, J., Knoepfel, P., Larrue, C., & Varrones, F. (2008). *Análisis de las Políticas Públicas*. Barcelona: Ariel.