



ANÁLISIS DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN LOS GRUPOS PRIORITARIOS EN LA PARROQUIA 11 DE NOVIEMBRE

AN ANALYSIS OF SOCIAL SERVICES FOR PRIORITY GROUPS IN THE 11 DE NOVIEMBRE PARISH

Carlos Eduardo Pérez Moreno ^{1*}

¹ Carrera de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales Artes y Educación, Universidad Técnica de Cotopaxi, Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-1680-1557>. Correo: cp345684@gmail.com

* Autor para correspondencia: cp345684@gmail.com

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la disponibilidad, calidad y pertinencia de los servicios sociales dirigidos a adultos mayores y personas con discapacidad en la parroquia 11 de Noviembre, Latacunga, con el fin de identificar barreras en el acceso y proponer estrategias de mejora. El estudio partió del reconocimiento de una problemática persistente: la ineficacia de los servicios sociales para garantizar derechos básicos, especialmente en salud, debido a obstáculos físicos, geográficos, administrativos y culturales. Se aplicó una metodología cualitativa con enfoque descriptivo, utilizando entrevistas semiestructuradas a una muestra no probabilística de 20 personas pertenecientes a grupos prioritarios. Las entrevistas fueron analizadas mediante codificación temática, lo que permitió obtener una comprensión profunda de las vivencias de los participantes. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los usuarios enfrentaron limitaciones significativas para acceder a los servicios, tales como deficiente infraestructura, desinformación, maltrato, escasa cobertura, ausencia de participación ciudadana y exclusión simbólica. La calidad de atención fue calificada, en su mayoría, como insatisfactoria y no pertinente a sus necesidades reales. El estudio aportó evidencias empíricas sobre la desconexión entre las políticas públicas y su aplicación efectiva a nivel local, revelando la necesidad de rediseñar los servicios sociales desde un enfoque de derechos, accesibilidad e inclusión. Se concluyó que, para asegurar una vejez digna y una atención integral, es indispensable una reforma estructural del sistema local de servicios, basada en la participación activa de los usuarios y el compromiso institucional.

Palabras clave: accesibilidad; discapacidad; exclusión; salud

Abstract

The objective of this research was to analyze the availability, quality, and relevance of social services for older adults and people with disabilities in the parish of 11 de Noviembre, Latacunga, in order to identify barriers to access and propose strategies for improvement. The study was based on the recognition of a



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



persistent problem: the ineffectiveness of social services in guaranteeing basic rights, especially in health, due to physical, geographical, administrative, and cultural obstacles. A qualitative methodology with a descriptive approach was applied, using semi-structured interviews with a non-probabilistic sample of 20 people belonging to priority groups. The interviews were analyzed using thematic coding, which provided an in-depth understanding of the participants' experiences. The results showed that most users faced significant limitations in accessing services, such as poor infrastructure, misinformation, mistreatment, limited coverage, lack of citizen participation, and symbolic exclusion. The quality of care was rated, for the most part, as unsatisfactory and irrelevant to their real needs. The study provided empirical evidence of the disconnect between public policies and their effective implementation at the local level, revealing the need to redesign social services from a rights-based, accessibility, and inclusion perspective. It concluded that, in order to ensure dignified aging and comprehensive care, structural reform of the local service system is essential, based on the active participation of users and institutional commitment.

Keywords: *accessibility; disability; exclusión; health*

Fecha de recibido: 14/05/2025

Fecha de aceptado: 24/07/2025

Fecha de publicado: 29/07/2025

Introducción

Ecuador es un país muy diverso, eso lo comprueban las muchas comunidades que lo integran, sean estas de tipo rural o urbano, en cualquiera de estas, hay grupos de personas que ameritan una atención prioritaria de los entes públicos y de su entorno social. Los adultos mayores, personas con discapacidad o con limitaciones físicas, niños, incluidas personas reconocidas como vulnerables, forman parte de este grupo. En la provincia de Cotopaxi, en el cantón de Latacunga, se ubica la parroquia 11 de Noviembre, este es uno de los lugares donde se requiere un análisis urgente sobre cómo se prestan los servicios sociales y si realmente satisfacen las necesidades de los más necesitados. En tal virtud, este trabajo surge de una inquietud existente: las personas mayores o con discapacidad tienen realmente acceso a servicios de salud elementales, información clara, atención prioritaria, un trato cortés y respetuoso.

Por mucho tiempo, las iniciativas públicas han buscado abordar estas necesidades; pero, en realidad, siguen surgiendo barreras que impiden una atención adecuada. Estas barreras no son únicamente de tipo físico, como la escasez de medios de transporte o el recorrido de distancias muy extensas, también implica problemas de tipo social, cultural e incluso administrativo, entre ellos la desinformación, el abuso de los servidores o la indiferencia de quienes trabajan para dar atención (1). Esta situación se agudiza cuando este grupo se siente afectado no son consideradas en espacios inclusivos ni en espacios participación. Antes que atender sus opiniones, a menudo son excluidas y se planifica sin tener en cuenta sus experiencias ni su realidad.

Organizaciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), han abordado ampliamente la cuestión del envejecimiento saludable. La OMS afirma que todas las personas,



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



independientemente de su edad, deben vivir con dignidad, seguridad y en condiciones que les permitan participar activamente en la sociedad (2). Sin embargo, realidades locales, como la situación en la parroquia 11 de Noviembre, muestran que aún queda mucho trabajo. Este estudio busca analizar en profundidad cómo se implementan los servicios sociales en esta parroquia y con qué facilidad y eficacia se prestan a los grupos prioritarios.

Este análisis se considera fundamental porque resalta las brechas entre la teoría y la práctica. Por otro lado, existe legislación nacional e internacional que respalda los derechos de las personas mayores y las personas con discapacidad. Por ejemplo, el Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional (2018) establece que los gobiernos locales deben garantizar servicios inclusivos y de fácil acceso para este grupo poblacional. Por otro lado, la práctica demuestra que muchas de estas personas se enfrentan diariamente a servicios desorganizados, recursos escasos, instalaciones inadecuadas y, sobre todo, a una atención carente de calidez humana. Esta contradicción entre lo que debería ser y lo que es, hace necesaria este tipo de investigación, que pretende ser una herramienta de reflexión y cambio social (3).

Otro aspecto esencial es la importancia de escuchar directamente a las partes interesadas; en tal virtud, este estudio utiliza un método cualitativo porque busca comprender de primera mano las experiencias de los residentes, especialmente a quienes integran grupos vulnerables. Las entrevistas con personas mayores y con discapacidad revelaron sentimientos de frustración, abandono y la necesidad de ser tomadas en cuenta. Muchas personas informaron que no tienen fácil acceso a servicios sociales, no porque no existan, sino porque diversas barreras les impiden usarlos, como la distancia, la falta de transporte o incluso el mal trato que reciben (4).

Un problema grave analizado en este trabajo es el escaso verdadero acceso. Si bien en algunos casos existen centros de salud o puntos de atención, no siempre están adaptados para las personas mayores o con movilidad reducida. La infraestructura deficiente, la señalización inadecuada y la falta de rampas o espacios cómodos hacen que ir al consultorio médico, por ejemplo, sea una experiencia difícil para las personas mayores (5). Además de la barrera física, también existe una barrera emocional: el miedo al maltrato, la indiferencia o la falta de empatía de los profesionales, que genera desconfianza e incertidumbre entre los usuarios.

Por todas estas razones, el análisis presentado en este estudio está plenamente justificado. Si se quiere construir una sociedad más justa, igualitaria e inclusiva, es necesario examinar con detenimiento las áreas donde persisten las desigualdades. La parroquia 11 de Noviembre no es una excepción; por el contrario, representa una realidad que se repite en muchas comunidades del país, donde las políticas son inexistentes o se retrasan, donde los servicios existen en teoría, pero no se traducen en acciones concretas que mejoren la vida de las personas. Al estudiar esta parroquia, también se busca dar voz a quienes a menudo no son escuchados y que sus historias sean la base del cambio.

En este contexto, es importante destacar que el estudio no solo buscó identificar los problemas, sino también proponer soluciones. Las personas entrevistadas ofrecieron diversas ideas para mejorar los servicios sociales: desde la organización de grupos de atención domiciliaria hasta la capacitación del personal en atención a personas mayores, facilitando el transporte y mejorando la infraestructura. Estas propuestas demuestran que los propios actores sociales comprenden claramente lo que se necesita. Solo hace falta que las autoridades tomen en serio sus voces. Como señala la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (6), la





participación activa de las personas mayores en la toma de decisiones es fundamental para el diseño de políticas públicas efectivas y respetuosas.

En definitiva, el objetivo general de este estudio es analizar la disponibilidad, calidad y pertinencia de los servicios sociales para los grupos prioritarios de la parroquia 11 de Noviembre, esto, encaminado a la identificación de obstáculos y sugerir iniciativas de mejora que promuevan el bienestar integral de estos individuos. Para ello, este trabajo se basa en el principio de que toda persona, independientemente de su edad o enfermedad, tiene pleno derecho a vivir dignamente, a ser escuchada y a ser tratados con educación y respeto por funcionarios públicos y por su entorno social.

Materiales y métodos

El estudio tiene un enfoque cualitativo, que busca comprender de forma profunda y contextualizada las experiencias, percepciones y opiniones de los actores sociales y como se presenta la realidad en atención y cumplimiento. En esta investigación pretende analizar de manera detallada e integral los diferentes indicadores socio económicos, con el objeto de conocer fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora que ayuden a proponer soluciones o estrategias que mejoren la calidad de vida de la población en general y especialmente de los grupos vulnerables.

Este estudio es cualitativo porque busca ir más allá de los números o estadísticas; ya que se quiere escuchar y entender realmente lo que viven, sienten y piensan las personas involucradas de la Parroquia 11 de Noviembre en relación con los servicios sociales. Al conocer sus experiencias y vivencias, se puede captar la realidad tal como la viven y con todas las complejidades y situaciones, lo que nos permite encontrar soluciones que realmente respondan a sus necesidades y contextos.

Este estudio es de tipo descriptivo, porque busca demostrar las diferentes situaciones por la que están pasando los grupos vulnerables de la comunidad; además de cómo se encuentra el acceso a los servicios sociales y los procesos de cumplimiento de las planificaciones institucionales. Por tal razón, se pretende caracterizar y detallar de manera sistemática las condiciones actuales de acceso a los servicios sociales en la Parroquia 11 de Noviembre, así como identificar las particularidades que afectan a los grupos de atención prioritaria. Este tipo de investigación permite observar y registrar fenómenos tal como se presentan en la realidad, con el objeto de identificar aspectos y tendencias que ayuden a tener una mejor comprensión del contexto social.

De acuerdo con Hernández (7), el diseño descriptivo se enfoca en “especificar propiedades, características y perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis”. Esto permite entender que este tipo investigativo no busca manipular variables ni establecer relaciones causales, sino ofrecer información precisa y contextualizada de la situación existente en torno a cómo se presentan los servicios sociales en la parroquia 11 de noviembre. De forma general, lo que busca es dar un panorama claro de cómo está el acceso a los servicios sociales, para entender mejor la situación tal cual es y poder ver dónde hay que mejorar o poner atención.

Población

La población de estudio está conformada por todas las personas pertenecientes a los grupos prioritarios de la parroquia 11 de Noviembre, entre ellos: adultos mayores, personas con discapacidad, así como representantes





de instituciones públicas y organizaciones comunitarias que intervienen en el manejo y atención de los servicios sociales.

Muestra

Para la selección de los participantes se establecieron los siguientes criterios de selección de la muestra:

- Ser residente de la parroquia 11 de Noviembre.
- Pertenecer a un grupo de atención prioritaria.
- Estar dispuesto/a a participar voluntariamente en entrevistas.

Una vez que se cumpla con los tres criterios que se establecieron, se procederá a la realización del muestreo donde conste con los términos establecidos. El tipo de muestreo utilizado fue muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se seleccionaron intencionalmente participantes que cumplieran con los criterios definidos y que estuvieron disponibles para participar en el estudio. Este tipo de muestreo es apropiado en investigaciones cualitativas donde se busca obtener información detallada y profunda de sujetos que poseen características específicas relacionadas con el problema de estudio.

El muestreo por conveniencia permitió incluir a adultos mayores en el que se consideró a personas cuyas edades oscilaban entre los 65 y los 91 años; y personas con discapacidad en edades desde los 18 hasta los 91 años que residen en la parroquia, entre hombres y mujeres. Este amplio grupo etario permitirá abarcar una diversidad de experiencias y realidades, tanto en el ciclo de vida como en los niveles de dependencia, autonomía y acceso a derechos. Esta estrategia facilitó la recolección de datos relevantes para comprender las barreras y limitaciones en el acceso y la calidad de los servicios sociales en la comunidad.

La heterogeneidad de la muestra integrada por 20 participantes permitió recoger una variedad de perspectivas que enriquecieron el análisis de las condiciones de acceso a los servicios sociales, así como la identificación de barreras específicas que enfrentan los distintos subgrupos dentro de la población prioritaria.

Técnicas e instrumentos de recolección de información

Las técnicas empleadas se centraron en un enfoque cualitativo con orientación descriptiva, lo cual permitió captar los relatos y significados desde la vivencia subjetiva de los grupos prioritarios. En este marco, se implementaron entrevistas semiestructuradas. Según Hernández et al., (8), la entrevista semiestructurada es aquella en la que se tiene una guía de temas o preguntas por tratar, pero el orden y la formulación exacta de las preguntas pueden modificarse en función del desarrollo de la entrevista. Además, permite al entrevistador explorar más allá de las respuestas dadas, indagando sobre aspectos relevantes que surjan en el diálogo.

Las entrevistas están diseñadas con preguntas abiertas que facilitaron una exploración flexible y profunda de las experiencias individuales. La aplicación de las entrevistas se realizó de forma presencial o virtual, según la disponibilidad de cada persona. Cada entrevista fue guiada por una serie de preguntas abiertas previamente diseñadas, las cuales permitieron explorar en profundidad las experiencias, percepciones y opiniones de los entrevistados en relación con el tema de estudio.

Antes de iniciar cada entrevista, se explicó a los participantes el propósito de la investigación, se garantizó la confidencialidad de la información y se solicitó su consentimiento informado, tanto verbal como por escrito. Las entrevistas tuvieron una duración aproximada de entre 30 y 60 minutos.





Con el consentimiento de los participantes, las entrevistas también fueron grabadas con dispositivos de audio para facilitar su posterior transcripción y análisis. Además, se tomaron notas de campo con observaciones relevantes sobre el lenguaje no verbal y el contexto de la entrevista. Las grabaciones fueron transcritas textualmente y organizadas para ser analizadas mediante técnicas de codificación temática.

Resultados y discusión

De acuerdo con los resultados de la entrevista a adultos mayores y personas con discapacidad de la parroquia 11 de Noviembre, es pertinente tener en cuenta los datos generales del entrevistado, los mismos que reflejan una edad predominante de 71 a 80 años, con una mayoría de personas de sexo masculino, en cuanto al grupo corresponden a un amplio segmento de adultos mayores, con unos pocos casos de personas con discapacidad, finalmente la mayoría de personas provienen del barrio San Gerardo y del Barrio Centro. Estos datos ubican a la muestra de estudio como elementos adecuados e individuos hábiles para la aplicación de las preguntas de entrevista y consecuentemente la obtención de información pertinente y relevante, sobre sus opiniones y experiencias en torno al tema planteado.

Tabla 1. Análisis de los resultados de la entrevista

Pregunta	Respuestas	Argumento
1.1 ¿Qué servicios sociales ha recibido usted o algún miembro de su familia en la parroquia?	Salud Educación Ninguno	Los servicios de salud en la parroquia 11 de Noviembre deberían estar funcionando y brindando atención a los pobladores en general
1.2 ¿Ha podido acceder sin dificultades a estos servicios?	Sí No	Movilidad por problemas de edad, limitaciones físicas, falta de acompañante, lejanía y transporte. Malos tratos, desinformación, discriminación. Servicio cerrado, falta de medicamentos
1.3 ¿Qué barreras o dificultades ha enfrentado al intentar acceder a estos servicios?	Geográficas Físicas Discriminación Desinformación	Los argumentos para sus respuestas son las mismas que en la pregunta anterior, se destaca la movilidad, los malos tratos, lejanía, desinformación, etc.
1.4 ¿Cómo califica la calidad de atención que ha recibido en estos servicios?	Muy buena Buena Regular Mala Muy mala	No tiene paciencia al atender, no cuentan con los instrumentos adecuados, mal trato y desinformación. Medicamentos incompletos, falta de especialistas. Usuarios inconformes
1.5 ¿Considera que estos servicios responden a sus necesidades específicas como adulto mayor/persona con discapacidad?	Sí No	No suplen todas las necesidades en salud, especialmente en medicamentos, les toca usar medicina ancestral, la enfermedad se agrava. Hay temor de acudir, por el mal trato y malos profesionales, deben ir a la ciudad. Problemas de movilidad y recursos económicos.
2.1 ¿Ha sido invitado a participar en reuniones o procesos de consulta sobre los servicios sociales en su comunidad?	Sí No	La única persona que afirma haber acudido a reuniones manifiesta que los temas sometidos a discusión no son de su interés o no trascienden a sus necesidades en salud.





2.2 ¿Cree que su voz o sus opiniones son tomadas en cuenta por las autoridades o instituciones?	Sí No	Por lo general no existen asambleas, por lo tanto, nunca me han llamado para participar y dar mi opinión, nos excluyen, nos quejamos y no nos hacen caso, no hay respuesta
3.1 Desde su experiencia, ¿qué cambios o mejoras considera necesarios en los servicios sociales de su comunidad?		Reformas con cambio de planes de acceso y movilidad, de personal médico y administrativo. Más información en cada servicio, igualdad y no discriminación
3.2 ¿Qué sugerencias tiene para que los servicios sociales sean más accesibles e inclusivos para personas como usted?		Que organicen brigadas que realicen visitas domiciliarias, que proporcionen información más detallada y un buen trato, tomar en cuenta opiniones y nos brinden acompañamiento. Medicamentos completos y más especialistas

Nota: se refleja los resultados obtenidos en las ocho preguntas con alternativas de respuesta y en las dos preguntas abiertas, que en general revelan las razones por las que existe la problemática objeto de análisis.

Los datos obtenidos en la parroquia 11 de Noviembre revelan un contexto en que los adultos mayores son vulnerables que afecta especialmente a los adultos mayores. Este grupo poblacional, integrado sustancialmente por individuos de 71 a 80 años, enfrenta diversos obstáculos que dificultan su acceso efectivo a los servicios esenciales. Como demuestran diversos análisis, la vejez genera algunos retos físicos, sociales y culturales que deben ser tomados en cuenta de manera integral (9). Paredes y Muñoz (10) aseguran que la inadecuada atención sin prioridades al individuo perturba claramente el desarrollo normal de su vida, lo que conlleva este tema en generar prioridades por parte de los responsables de las decisiones políticas.

De entre los obstáculos más reveladores reconocidos es la reiterada presencia de obstáculos sociales que dificultan una atención de calidad. La edad, también se conoce como 'edadismo', es una manera que revela más factores que persisten y que producen exclusión y tiene consecuencias directas para problemas físicos y mentales (11). En el contexto de la parroquia 11 de Noviembre, las opiniones recopilados revelan malos tratos, actitudes de indiferencia y la falta de sensibilidad en la atención hacia este grupo poblacional. Estas condiciones producen sensaciones de ineptitud y desidia, lo que, sin lugar a dudas, agrava su supresión social (12).

Otro factor decisivo es el origen de los entrevistados, ya que residen mayoritariamente en los barrios de San Gerardo y Barrio Centro. Las condiciones geográficas de la zona, así como las escasas conexiones de transporte, entorpecen gravemente el acceso a los servicios de salud. Esto coincide con Fábrega (13), quien destaca que el acceso geográfico es uno de los importantes impedimentos que sufren las personas mayores en zonas rurales y suburbanas. La limitada movilidad afecta no solo la atención médica, sino además la intervención en actos culturales, recreativas y sociales, básicos para una activa una vejez (14).

Con respecto a la atención médica, los resultados de la entrevista manifiestan faltas representativas en los servicios básicos y la calidad de la atención. Las construcciones que se disponen no están instaladas acorde a los requerimientos de los adultos mayores y, a menudo, no cuentan con los equipos básicos y necesarios para el servicio que brindan, Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC (2021). Los estudios más actuales revelan que un edificio que brinde accesibilidad es elemental para dar garantías a la independencia y la seguridad de este grupo vulnerable (15). Para la Defensoría del Pueblo del Ecuador (16) la falta de rampas,



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



una inadecuada señalización e instalaciones cómodas vulnera la integridad de los adultos mayores, ya que reiteradamente se ven obligados a sortear un gran número de dificultades de tipo físico, incluso mucho antes de recibir atención que buscan para sus diversas situaciones de salud.

Un hallazgo especialmente preocupante es el abuso y la falta de respeto que sufren los adultos mayores por parte de profesionales sanitarios. Un gran número de adultos mayores manifiestan que no se les prioriza, se les ignora o se les responde con poca empatía. Esto coincide con los hallazgos de Londoño (17), quien argumenta que el abuso institucional puede ser tan dañino como la apatía familiar. El buen trato debe ser muy humano, pues, la calidad es un indicador especial para evaluar los servicios prestados a los grupos vulnerables, y su falta afecta categóricamente la autoestima y la estabilidad de las emociones de los ancianos (18).

Se identifica que mediante la revisión de los datos estadísticos y de la información obtenida en las entrevistas existe una insatisfacción generalizada. Las opiniones vertidas no solo afectan al sector salud, también producen descontentos con los servicios como el transporte, un factor fundamental para este grupo, el servicio social y la calidad de los alimentos. Esto indica que el sistema actual no responde eficazmente a las necesidades específicas de este grupo poblacional. Como ha demostrado la Organización Panamericana de la Salud OPS (19), la atención a las personas mayores requiere una visión que involucre varias dimensiones que se oriente a la persona y sus condiciones de vida específicas. En el Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES (20) se plantea que la ausencia de un diseño holístico de atención incrementa las diferencias y despoja a los adultos mayores de una ancianidad decorosa.

Junto a los aspectos sociales, culturales y físicos, se distinguen diversos obstáculos en la gestión. Estas incluyen procedimientos administrativos excesivos, limitado enfoque al individuo y la insuficiencia de procesos efectivos de reclamación. En muchos casos, las personas mayores desconocen sus derechos y cómo ejercerlos. Según Vásquez (21), los procedimientos públicos normalmente no disponen de métodos para dar el debido seguimiento y tampoco evalúan, que conduzcan a que mejore la eficacia en los servicios. De acuerdo con Rodríguez et al. (1), en estas condiciones, es importante generar nuevos diseños en los procesos administrativos desde una perspectiva de justicia social y accesibilidad, reconociendo características específicas de los adultos mayores.

La accesibilidad debe entenderse como un derecho esencial para el ser humano, principalmente en situaciones de vulnerabilidad muy elevada. No debe orientarse solo a proporcionar un acceso físico adecuado, sino también de garantizar un apropiado servicio, con equidad y personalizada. Como sugiere el Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional CNII (22), las iniciativas estatales deben añadir los valores de acceso global y buen trato que dé prioridad a los ancianos, en consonancia con las responsabilidades asumidas junto con la comunidad internacional en materia de derechos humanos. Para Caracheo y Camacho (23), este enfoque requiere cambiar roles esenciales en los servicios de salud, transporte, vivienda y servicios sociales, y debe tener en cuenta una visión acorde con una vejez digna.

El análisis de las entrevistas realizadas en la parroquia 11 de Noviembre revela cómo la geografía conlleva un aspecto que da lugar a los obstáculos. Martínez, et al. (3), manifiestan que las personas que viven en zonas remotas enfrentan mayores dificultades que quienes viven en zonas centrales, lo que crea una brecha de acceso injusta, esta desigualdad territorial afecta no solo la cobertura de los servicios, sino también su calidad y





puntualidad. Por lo tanto, Hamre et al. (24), plantean que las políticas públicas deben considerar el enfoque regional como parte estratégica de la redistribución de recursos y la priorización de la inversión.

Es importante que las reformas y políticas que se propongan se basen en las propias experiencias de los adultos mayores. Ellos comprenden mejor los obstáculos que afrontan y requieren soluciones objetivas basadas en su vida cotidiana. Como se propone en la Declaración Brasilia Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía CELADE (25), los ancianos deben participar activamente en la toma de decisiones y formar parte del enfoque que se orienta al bienestar en general. Esta necesidad se satisface mediante al crear espacios en donde participe la ciudadanía, se institucionalicen los consejos de adultos mayores y se fortalezca el entramado de la sociedad y de la comunidad.

Conclusiones

Los resultados muestran que, en la parroquia 11 de Noviembre, los adultos mayores viven en una situación de considerable vulnerabilidad y enfrentan obstáculos estructurales que deterioran su salud y su calidad de vida. Aspectos como la exclusión geográfica, la infraestructura deficiente, la cobertura limitada en la atención y el trato irrespetuoso refuerzan las condiciones exclusión. Estas limitantes no son solo de tipo físico o administrativo, también constituyen obstáculos simbólicos, porque revelan que no se reconoce adecuadamente la dignidad y los derechos de este grupo poblacional. La falta de programas y políticas específicas con orientación a la gerontología dificulta la atención global. Es urgente implementar estrategias geográficas diferenciadas que aseguren un acceso adecuado, la igualdad y la inclusión de las personas mayores en todas las áreas de la comunidad.

Según el análisis, existen diversas insuficiencias institucionales que impiden una atención correcta a las personas mayores. La ausencia de lineamientos apropiados, la capacitación inadecuada del personal, la falta de interés en un enfoque de derechos y los canales de participación ineficaces reflejan un modelo de gestión que no proporciona respuestas a los requerimientos de este grupo vulnerable. La experiencia de sentirse abandonado y la reiterada sensación de no estar insatisfecho, producen síntomas generalizados de una atención inhumana que se centra en cuestiones operativas en lugar de atender a la persona. Ese esencial que los servicios orienten su atención de acuerdo a las sugerencias que se fortalece con una escucha activa y procesos de rediseño a nivel de instituciones que alienten un trato preferencial de las personas mayores, su autonomía y la cooperación dinámica para su propia satisfacción.

Para cambiar la realidad percibida, se necesitan políticas públicas que reconozcan a las personas mayores como sujetos de derechos y no simplemente como beneficiarios de los diversos servicios que requieren. Las iniciativas de solución deben ser integrales, que optimice la infraestructura, el acceso diferenciado, mejor trato, servicios médicos diversos y cobertura digital. Estos cambios deben nacer de un permanente diálogo con los grupos de adultos mayores, y sus experiencias deben ser parte clave de la planificación de estrategias. Asimismo, es necesario mejorar los planes y programas territoriales con miras a atender a varias generaciones y alentar la descentralización. Solo mediante un profundo compromiso ético y con consistentes valores humanos y políticos, habrá la posibilidad de cimentar una sociedad inclusiva que asegure una vejez digna, dinámica e incluyente para todos los residentes del país y de la parroquia 11 de Noviembre.





Referencias

1. Rodríguez, M., Freire, A., Oñate, O., y Escobar, S. (2024). *El impacto del abandono en la calidad de vida de los adultos mayores de la parroquia Juan Benigno Vela. Un estudio sobre sus dimensiones físicas, emocionales y sociales*. doi: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6.15844
2. Organización Mundial de la Salud OMS. (2020). *Decenio del Envejecimiento Saludable 2021–2030*. Obtenido de Informe de base: <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
3. Martínez, R., Maldonado, C., y Schöns, J. (2022). *Ciudades inclusivas, sostenibles e inteligentes (CISI). Inclusión y movilidad urbana con un enfoque de derechos humanos e igualdad de género*. Obtenido de Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/f668d5e7-f15b-40dd-8a3e-26e73e6a18b0/content>
4. Rubio, M. (2021). *Maltrato institucional en servicios de salud a adultos mayores: Una revisión crítica*. doi: <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2012000400005>
5. Sosa, G. B., Barrios, A. M. I., Mir, V. G., Luna, J. A. S., García, G. d. l. Á. L., & Jaramillo, R. M. S. (2023). Factores asociados a la percepción de discriminación: edadismo y calidad de vida de la población geriátrica desde un enfoque bioético. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 80(3), 221. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10594976/>
6. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2021). *Envejecimiento y sistemas de cuidados en América Latina*. Obtenido de Una agenda urgente: <https://dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=726>
7. Hernández et al., F. C. (2014). *Metodología de la investigación* (6 ed.). México: MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. Obtenido de <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
8. Hernández y Mendoza, S. C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc Graw Hill Education. Obtenido de <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos/Sa mpieriLasRutas.pdf>
9. CEPAL, N. (2022). Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores. <https://www.sidalc.net/search/Record/dig-cepal-11362-48567/Description>
10. Paredes, L., y Muñoz, T. (2021). *La doble discriminación del adulto mayor rural en Ecuador*. Obtenido de Revista de Ciencias Sociales y Humanas, 9(2), 113–130: <https://revistacienciasociales.org>
11. Sánchez González, D., Rojo Pérez, F., Rodríguez Rodríguez, V., & Fernández-Mayoralas, G. (2021). *Ciudades y comunidades amigables para la inclusión social y comunitaria*. https://digital.csic.es/bitstream/10261/369961/1/Ciudades_comunidades_amigables.pdf





12. Vega, S. (2022). De la asistencia a los derechos: Transformaciones necesarias en las políticas hacia adultos mayores. Obtenido de Revista Políticas Sociales, 11(4), 51–69: <https://revistapoliticassociales.org>
13. Fábrega, R. (2013). *Salud y desigualdad territorial. Programa Cohesión Territorial para el Desarrollo*. Obtenido de Documento de Trabajo N° 13 Serie Estudios Territoriales: https://www.rimisp.org/wp-content/files_mf/1375105909Doc13SaludCTDFABREGA.pdf
14. Organización Mundial de la Salud OMS. (2022). *Ciudades y comunidades amigables con las personas mayores: Guía de implementación*. Obtenido de https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43805/9789243547305_spa.pdf
15. Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP. (2018). Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios Gerontológicos de: Centros Gerontológicos Residenciales. Obtenido de Ministerio de Inclusión Económica y Social: <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2018/12/Norma-T%C3%A9cnica-para-Centros-Residenciales.pdf>
16. Defensoría del Pueblo del Ecuador. (2021). *Cuestionario sobre edadismo y discriminación por edad*. Obtenido de Dirección Nacional de Investigación en Derechos Humanos y de la Naturaleza: <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.ohchr.org%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2FDocuments%2FIssues%2FOLDERPersons%2FAgeismAgeDiscrimination%2FSUBmissions%2FNHRIs%2FDefensoria-Pueblo-Ecuador.doc%23%3A~%3Atext%3Dseg%25C3%25BAn%2520>
17. Londoño, N., & Cubides, M. A. (2021). Maltrato al adulto mayor institucionalizado—una revisión sistemática. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 53. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072021000100502&script=sci_arttext
18. SENPLADES. (2021). *Plan Nacional para el Buen Vivir 2021–2025*. Obtenido de Secretaría Nacional de Planificación: <https://www.educacionsuperior.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/02/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir.pdf>
19. Organización Panamericana de la Salud OPS. (2020). *El envejecimiento y los sistemas de salud en América Latina y el Caribe*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
20. Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES. (2021). *Protocolo de atención integral para personas adultas mayores en centros y servicios gerontológicos*. Obtenido de https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2022/02/protocolo_de_atencion_integral_16072021-signed0527298001629839354.pdf
21. Vásquez, M. (2022). *Medidas administrativas de protección para garantizar los derechos de las personas adultas mayores en el Distrito Metropolitano de Quito*. Obtenido de Carrera de Derecho, Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Central del Ecuador: <https://revistaecuatorianapoliticapublica.edu.ec>





22. Consejo Nacional para Igualdad Intergeneracional. (2018). *Lineamientos para la inclusión de personas adultas mayores en las políticas públicas locales*. Obtenido de https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/04/informe_preliminar_rencas2018.pdf
23. Caracheo, C., y Camacho, O. (2023). *Desigualdad, vulnerabilidad urbana y distribución espacial intra-metropolitana de los equipamientos y servicios educativos. El caso de la zona metropolitana de Cancún en el año 2020*. doi: <https://doi.org/10.59047/2469.0724.v9.n10.40753>
24. Hamre, B., Nåden, D., y Falkenberg, H. (2024). *Training healthcare professionals in assessment of health needs in older adults living at home: a scoping review*. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06014-9>
25. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía. (2022). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores*. Obtenido de Informe de América Latina y el Caribe para el cuarto examen y evaluación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento: https://gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/S2201043_es.pdf



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com