



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**

TEMA:

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR.
PARROQUIA CAÑI, CANTÓN COLTA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERIODO
OCTUBRE 2023- FEBRERO 2024.

AUTORES:

GARCIA JAÑA CONSUELO ANABEL

RAMÍREZ RUIZ JEFFERSON PAÚL

TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

LIC. DAVID AGUALONGO Msc.

GUARANDA-ECUADOR

OCTUBRE 2023-FEBRERO 2024

CERTIFICADO DEL TUTOR



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

CERTIFICADO EMITIDO POR EL TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

El suscrito **Lcdo. David Santiago Agualongo Chela** tutor del presente Proyecto de investigación, como modalidad de titulación de grado de enfermería.

CERTIFICA

El proyecto de investigación como requisito para titulación de grado con el tema.

"Factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor. Parroquia Cañí, cantón Colta, Provincia de Chimborazo. Octubre 2023- febrero 20224" realizado por los estudiantes **García Jaña Consuelo Anabel CI: 0605644699** y **Ramírez Ruiz Jefferson Paúl CI: 0202474326** han cumplido con los lineamientos teóricos y metodológicos contemplados en el reglamento de la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación publica respectiva. Es todo en cuanto puedo certificar en honor a la verdad facilitando a los interesados dar al presente, el uso legal que estimen conveniente.



LCDO. DAVID SANTIAGO AGUALONGO CHELA
TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE AUTORIA



**BIBLIOTECA
GENERAL**

DERECHOS DE AUTOR

Nosotros **GARCIA JAÑA CONSUELO ANABEL** y **RAMÍREZ RUIZ JEFFERSON PAÚL** portador/res de la Cédula de Identidad No **0605644699** y **0202474326** en calidad de autor/res y titulares de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR. PARROQUIA CAÑI, CANTÓN COLTA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERIODO OCTUBRE 2023- FEBRERO 2024**, modalidad **TRABAJO DE TITULACIÓN**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Nombres y Apellidos

Autora:

García Jaña Consuelo Anabel

Nombres y Apellidos

Autor:

Ramírez Ruiz Jefferson Paúl



DEDICATORIA

Con profunda gratitud y humildad, dedico este logro a Dios, quien me ha otorgado la fortaleza, la sabiduría y la guía divina en cada paso de mi vida. A mis queridos padres, su amor incondicional, su apoyo constante y sus sacrificios han sido el fundamento de todo lo que he logrado, su ejemplo de entrega y dedicación ha sido mi inspiración, a mis amadas hermanas y hermano, su compañía, su cariño y su complicidad han enriquecido mi vida de formas inimaginables a través de los altibajos, siempre han estado a mi lado, brindándome fuerza y alegría. A toda mi familia, gracias por su amor, su apoyo incondicional y su comprensión, cada uno de ustedes han sido una bendición en mi vida y un pilar en mi camino hacia el éxito.

Consuelo Anabel Garcia Jaña

Este trabajo investigativo le dedico a Dios porque él siempre me ha llevado por el camino de la sabiduría, paz y tranquilidad, por darme salud lo que me permitió cumplir esta meta más anhelada. Segundo le dedico a mi madre y a su esposo por que han sido mi pilar fundamental, inspirándome para seguir adelante, inculcándome sus valores para ser una gran persona, un buen profesional y no rendirme jamás en la vida, cada una de estas palabras las dedico con el gran amor, cariño que siento por ellos, porque sin ellos no estuviera donde estoy ahora. A mis Hermanos, por estar en los momentos más importantes de mi vida, este logro también es de ustedes, gracias por confiar siempre en mí.

Jefferson Paúl Ramírez Ruiz

AGRADECIMIENTO

Queremos dedicar este momento para expresar nuestro más profundo agradecimiento a todas las personas e instituciones que han sido parte fundamental de este camino.

En primer lugar, agradecemos a Dios por su constante amor y guía, por ser nuestra roca en momentos de dificultad y nuestra luz en tiempos de oscuridad.

A nuestra familia, les agradecemos por su apoyo incondicional, su amor y su constante aliento; su sacrificio y su cariño han sido el motor que nos ha impulsado para seguir adelante en la búsqueda de nuestros sueños.

A la Universidad Estatal de Bolívar y docentes de la facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano carrera de Enfermería, agradecemos por brindarnos la oportunidad de adquirir conocimientos y crecer como persona, su compromiso con la excelencia académica y su apoyo en cada paso del camino han sido fundamentales en nuestro desarrollo.

Expresamos nuestra gratitud al tutor de investigación Lic. David Agualongo por su orientación experta, su dedicación y su paciencia; sus consejos sabios y su apoyo constante han sido cruciales en el éxito de este proyecto.

A la Parroquia Cañi, agradecemos por su comunidad acogedora y su apoyo espiritual, por abrirnos las puertas para la realización de nuestro proyecto de investigación.

Consuelo Anabel Garcia Jaña

Jefferson Paúl Ramírez Ruiz

1. TEMA

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR.
PARROQUIA CAÑI, CANTÓN COLTA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERIODO
OCTUBRE 2023- FEBRERO 2024.

ÍNDICE

| | |
|--|------|
| CERTIFICADO DEL TUTOR | I |
| DECLARACIÓN DE AUTORIA | II |
| DEDICATORIA | III |
| AGRADECIMIENTO..... | IV |
| 1. TEMA..... | V |
| ÍNDICE | VI |
| RESUMEN EJECUTIVO | XII |
| SUMMARY | XIII |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPITULO 1: PROBLEMA | 3 |
| 1.1. Planteamiento del problema | 3 |
| 1.2. Formulación del problema..... | 6 |
| 1.3. OBJETIVOS..... | 7 |
| 1.4. Justificación de la investigación | 8 |
| 1.5. Limitaciones | 10 |
| CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO | 13 |
| 2.1. Antecedentes de la Investigación | 13 |
| 2.2. Bases Teóricas..... | 18 |

| | | |
|--|--|-----|
| 2.3. | Definición de términos..... | 42 |
| 2.4. | Sistema de Variables | 47 |
| 2.5. | Operacionalización de Variables..... | 48 |
| CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO | | 61 |
| 3.1. | Nivel de investigación..... | 61 |
| 3.2. | Diseño | 61 |
| 3.3. | Población y muestra..... | 62 |
| 3.4. | Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 65 |
| 3.5. | Técnicas de procesamiento y Análisis de datos | 66 |
| CAPITULO 4: RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS | | 104 |
| 4.1. | Resultados alcanzados según los objetivos planteados | 104 |
| CAPITULO 5: MARCO ADMINISTRATIVO | | 113 |
| CAPITULO 6: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | | 122 |
| 6.1. | Conclusiones | 122 |
| 6.2. | Recomendaciones..... | 123 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | | 124 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Género----- | 67 |
| Tabla 2. Edad ----- | 68 |
| Tabla 3. Estado Civil ----- | 69 |
| Tabla 4. Nivel Académico ----- | 70 |
| Tabla 5. Ocupación ----- | 71 |
| Tabla 6. Religión ----- | 72 |
| Tabla 7. Etnia ----- | 73 |
| Tabla 8. Número de hijos ----- | 74 |
| Tabla 9. Usted vive solo/a. En caso de que su respuesta sea No especifique. ----- | 75 |
| Tabla 10. ¿Usted experimenta limitaciones en sus actividades diarias debido a alguna discapacidad o condición de salud?----- | 77 |
| Tabla 11. ¿Cree usted que su fragilidad física afecta su independencia en su vida diaria? ----- | 78 |
| Tabla 12. ¿Ha experimentado sentimientos de tristeza, ansiedad o desesperanza en las últimas semanas? ----- | 79 |
| Tabla 13. ¿Usted ha experimentado problemas de memoria o confusión?----- | 80 |

| | |
|--|----|
| Tabla 14. ¿Usted recibe apoyo económico por parte de su familia? ----- | 81 |
| Tabla 15. ¿Usted siente que cuenta con el apoyo necesario de su familia? ----- | 82 |
| Tabla 16. ¿Usted mantiene una conversación fluida con su familia?----- | 83 |
| Tabla 17. ¿Sus opiniones son tomadas en cuenta por su familia?----- | 84 |
| Tabla 18. ¿Usted depende de su familia para realizar actividades cotidianas?---- | 85 |
| Tabla 19. ¿Usted ha experimentado conflictos familiares que afectan su bienestar? | 86 |
| Tabla 20. ¿Usted ha recibido algún tipo de violencia durante estos conflictos familiares? ----- | 87 |
| Tabla 21. ¿Usted se siente solo o aislado en reuniones comunitarias? ----- | 88 |
| Tabla 22. ¿Usted participa en actividades sociales fuera de su hogar?----- | 89 |
| Tabla 23. ¿Ha experimentado alguna forma de estigma social debido a su edad? | 90 |
| Tabla 24. ¿Toma la iniciativa para buscar la compañía de otras personas cuando se siente solo/a? ----- | 91 |
| Tabla 25. ¿Usted permite visitas por parte de familiares o vecinos? ----- | 92 |
| Tabla 26. ¿Usted puede contar con el respaldo de otras personas cuando atraviesa momentos difíciles? ----- | 93 |
| Tabla 27. ¿Usted puede realizar actividades diarias por sí mismo/a? ----- | 94 |

Tabla 28. ¿Usted puede tomar decisiones por sí mismo/a en aspectos de su vida diaria? 95

Tabla 29. ¿Cuenta con alguien con quien pueda conversar acerca de sus preocupaciones y emociones? ----- 96

Tabla 30. ¿Usted práctica actividades físicas con el objetivo de mejorar su salud?97

Tabla 31.¿Experimenta la necesidad de salir de su hogar?----- 98

Tabla 32.¿Dispone usted de acceso a alimentos?----- 99

Tabla 33.¿Consume usted las tres comidas diarias?-----100

Tabla 34.¿Usted se siente capaz de preparar sus propios alimentos?-----101

Tabla 35. ¿Usted necesita ayuda para realizar actividades de cuidado personal, como bañarse o vestirse? -----102

Tabla 36. ¿Tiene acceso a servicios médicos y de atención de salud cuando los necesita?
-----103

INDICE DE ANEXOS

| | |
|---|-----|
| Anexo 1. Resolución del Consejo Universitario y asignación de tutores y pares..... | 134 |
| Anexo 2. Oficio dirigido al tutor del trabajo de investigación..... | 137 |
| Anexo 3. Oficio de aprobación para la realización del Proyecto de investigación en la Parroquia Cañi, Cantón Colta, Provincia Chimborazo | 139 |
| Anexo 4. Oficio para solicitud de información al Puesto de Salud Cañi..... | 140 |
| Anexo 5. Oficio para la validación de la Encuesta | 141 |
| Anexo 6. Certificado de validación de los instrumentos de investigación. | 144 |
| Anexo 7. Aplicación de las Encuestas. | 147 |
| Anexo 8. Consentimientos informados | 150 |
| Anexo 9. Tutorías impartidas por el Docente tutor. | 151 |
| Anexo 10. Aplicación de las Encuesta a los Adultos Mayores de la Parroquia Cañi. | 152 |
| Anexo 11. Oficio para la Socialización de Resultados. | 153 |
| Anexo 12. Socialización de los resultados a la mesa técnica del GAD parroquial rural de Cañi. | 159 |
| Anexo 13. Registro de asistencia a la socialización de los resultado | 160 |

RESUMEN EJECUTIVO

El abandono de las personas mayores es un problema complejo que puede tener consecuencias devastadoras, está caracterizado por la falta de atención y cuidado hacia las personas de edad avanzada, tiene consecuencias graves para la salud y el bienestar; también plantea desafíos importantes para las políticas sociales y de salud. El **objetivo** fue “Determinar los factores de riesgo que contribuyen al abandono del adulto mayor en la Parroquia Cañi, Cantón Colta, Provincia de Chimborazo en el periodo octubre 2023 - febrero 2024”. La **metodología** de estudio fue de naturaleza cuantitativa y descriptiva, con un enfoque transversal que combinó la investigación de campo y la revisión bibliográfica. La muestra consistió en 76 individuos de este grupo demográfico, se empleó una encuesta como herramienta de recolección de datos, estos fueron analizados utilizando el software IBM SPSS. Los **resultados** revelaron que el 80% de los adultos mayores se encontraban en situación de abandono, mientras que el 20% vivía con hijos que les brindaban protección. Los **hallazgos** fueron presentados y discutidos en una socialización con la mesa técnica del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Parroquial rural de Cañi, generando un compromiso por parte de las autoridades para implementar medidas que ayuden a mejorar la situación de los adultos mayores en la comunidad.

Palabras clave: Abandono, adulto mayor, aislamiento social, dependencia económica, fragilidad física.

SUMMARY

Elder abandonment is a complex issue with potentially devastating consequences, characterized by a lack of attention and care towards the elderly population. It poses significant challenges for social and healthcare policies, and has serious implications for health and well-being. The **objective** of this study was to “Evaluate the risk factors contributing to elder abandonment in the Cañi Parish, Colta Canton, Chimborazo Province during the period of October 2023-February 2024.” The research **methodology** was quantitative, utilizing a cross-sectional approach that combined fieldwork with bibliographic review. The sample comprised 76 individuals from this demographic group, with data collection through surveys and analyzed using IBM SPSS software. **Results** revealed that 80% of the elderly individuals were in a situation of abandonment, while 20% lived with children who provided them protection. These **findings** were presented and discussed in a meeting with the technical board of the Rural Parochial Decentralized Autonomous Government (GAD) of Cañi, generating a commitment from authorities to implement measures aimed at improving the situation of the elderly in the community.

Keywords: Abandonment, elderly, social isolation, economic dependence, physical frailty.

INTRODUCCIÓN

El abandono del adulto mayor en zonas urbanas y rurales es un fenómeno complejo que representa un desafío significativo para las comunidades y las autoridades locales. A medida que las poblaciones envejecen y las dinámicas socioeconómicas cambian, se ha vuelto cada vez más importante comprender los factores de riesgo que contribuyen a este fenómeno en entornos rurales.

Las comunidades rurales enfrentan desafíos únicos que pueden aumentar la vulnerabilidad de los adultos mayores al abandono, incluyendo la falta de acceso a servicios de salud y sociales, el aislamiento social, la escasez de recursos económicos y la limitada infraestructura de apoyo.

En este estudio, se exploraron algunos de los factores de riesgo más significativos asociados al abandono del adulto mayor, examinando su impacto en la calidad de vida y el bienestar de esta población vulnerable. La comprensión de estos factores es fundamental para desarrollar y mejorar estrategias efectivas de prevención e intervención que aborden las necesidades específicas de los adultos mayores y promuevan un envejecimiento saludable y digno.

CAPITULO 1: Se proporciona una exposición detallada de la situación problemática, la formulación del problema en términos generales, los objetivos tanto generales como específicos, la justificación para llevar a cabo el estudio, así como el alcance del mismo y las limitaciones que puedan influir en su desarrollo.

CAPITULO 2: Se presenta un resumen de investigaciones previas que proporciona el contexto y respaldo para este estudio, incluyendo antecedentes, fundamentos legales y conceptuales, así como un glosario, se detallan las variables dependientes e independientes, junto con el cuadro de operacionalización de dichas variables.

CAPITULO 3: Se describe la metodología como el diseño y el tipo de investigación destinados a abordar los objetivos propuestos, así como métodos, técnicas e instrumentos utilizados para recopilar la información; se proporcionan detalles sobre la población, la muestra, así como los métodos de análisis y procesamiento de datos.

CAPITULO 4: Se exponen los hallazgos alcanzados como parte del logro de los objetivos establecidos.

CAPITULO 5: Se detalla el marco administrativo de la investigación, abordando aspectos como el presupuesto y el cronograma de ejecución de actividades durante el proceso de investigación.

CAPITULO 6: Esta sección presenta las conclusiones alcanzadas y ofrece recomendaciones basadas en los hallazgos del estudio.

BIBLIOGRAFÍA: Se proporcionan detalles sobre las referencias bibliográficas utilizadas, incluyendo artículos científicos, libros, tesis, ensayos, y otras fuentes tomadas de revistas y repositorios académicos, que respaldan la investigación.

CAPITULO 1: PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

El presente trabajo de investigación aborda la problemática que existe actualmente en diferentes zonas urbanas y rurales; afecta principalmente en el bienestar físico, emocional y social de los adultos mayores exponiéndolos a múltiples riesgos. A nivel mundial según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021), “el envejecimiento presenta muchos retos a la sociedad como el aumento de la demanda de atención primaria de salud, atención de enfermedades, casos agudos de larga duración y asistencia social; pero cabe enfatizar que el adulto mayor ofrece un beneficio a la sociedad en materia de conocimiento y experiencia que contribuye al desarrollo social” (p. 2).

El análisis estadístico llevado a cabo por la OMS a nivel mundial indica que, entre los años 2015 y 2050, se espera un significativo aumento en el porcentaje de adultos mayores, pasando del 12% al 22%; este incremento es notable, especialmente considerando que en el año 2022, el porcentaje de adultos mayores superó al de los niños menores de 5 años; este rápido ritmo de envejecimiento contrasta con los años anteriores y plantea desafíos importantes para todos los países para asegurar que sus sistemas de salud y de asistencia social estén adecuadamente preparados para afrontar esta situación OMS (2022).

Flores & Fuentes (2016) expresan que los actos de discriminación social y familiar al adulto mayor colocan en situación de riesgo al discriminado, su propósito es presentar un panorama general sobre el maltrato que sufren los gerontes en todas sus formas representativas

frente al abandono social, familiar y buscan desentrañar los mecanismos jurídicos tanto de protección como aquellos que sancionan según el marco normativo en el estado de México.

Un estudio realizado en Lima-Perú por Cotrado & Huapaya (2020) “Abandono del adulto mayor: una perspectiva sociodemográfica”; demuestra que, independientemente del nivel socioeconómico, género, estado civil, religión, situación de convivencia o cantidad de hijos, los adultos mayores están igualmente propensos a experimentar sentimientos de abandono. La salud mental de un adulto mayor influye en cómo percibe el afecto o la falta de él, si sienten que tienen apoyo o no y si se considera cuidada por su familia o excluida.

A nivel nacional según cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2023), en la actualidad hay 18,3 millones de habitantes, el 50,4% de habitantes son mujeres y el 49,6% de habitantes son hombres. En Ecuador existen: 1.078.924 personas mayores de 65 años.

La publicación titulada “Dirección población adulta mayor” nos explica que en el Ecuador el envejecimiento es un fenómeno que ha marcado el siglo XXI, ya que el 45% de los gerontes viven en condiciones de pobreza y extrema pobreza, además el 14,6% de hogares pobres se compone de un adulto mayor viviendo solo, el 14,9% son víctimas de negligencia y abandono, finalmente el 74,3% no accede a seguridad social de nivel contributivo Ministerio de Inclusión Económica y social (2021).

También Moreta & Robalino (2016) en su estudio “Factores asociados al abandono del adulto mayor en diferentes Etnias” mencionan que es una preocupación latente desde el punto de vista social del abandono es un acto injustificado de desamparo hacia uno o varios miembros de la familia aún más para los adultos mayores que viven en la Parroquia San Roque de Imbabura.

Según MIES (2023) en gran parte de las zonas rurales del Ecuador el adulto mayor está solo y cada día el envejecimiento se asocia a un incremento en la incidencia de diversas enfermedades más comunes como discapacidad física, diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial, neumonía, artritis, osteoporosis, demencia senil, sordera, epilepsia que necesitan ser observados y cuidados.

En la parroquia Cañi, los adultos mayores se encuentran en una situación de alta vulnerabilidad debido a varios factores socioeconómicos, demográficos, familiares, sociales. La ausencia de estudios previos en esta área implica que se desconozca en gran medida cómo influye el abandono en este grupo poblacional. Además, el acceso limitado a repositorios de información y la falta de actualizaciones de los datos existentes dificultan una comprensión precisa de la problemática.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al abandono del Adulto Mayor en la parroquia Cañi, cantón Colta, provincia de Chimborazo periodo octubre 2023 - febrero 2024?

1.3.OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar los factores de riesgo que contribuyen al abandono del adulto mayor en la parroquia Cañí, cantón Colta, provincia de Chimborazo en el periodo octubre 2023 - febrero 2024.

Objetivos específicos

- Identificar los factores de riesgo que afectan a los adultos mayores de la parroquia Cañí, cantón Colta provincia de Chimborazo.
- Analizar las diversas formas de abandono emocional, social y físico experimentadas por los adultos mayores.
- Socializar los resultados obtenidos a la mesa técnica del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Parroquial Rural de Cañí.

1.4. Justificación de la investigación

Realizar esta investigación es **necesario** debido a la ausencia de estudios locales previos sobre el abandono del adulto mayor en la parroquia Cañi. Los resultados obtenidos proporcionarán una base sólida para el desarrollo de intervenciones específicas y contribuirán al conocimiento académico sobre el envejecimiento y el abandono en contextos rurales. Además, la información recabada será fundamental para las autoridades locales, organizaciones comunitarias e instituciones educativas que buscan mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en esta zona.

La investigación es **pertinente** y valiosa, porque se ampara en la Ley Orgánica de las personas Adultas Mayores: ya que representa un aporte significativo a nivel social al proporcionar orientación más centrada a las autoridades pertinentes para el mejoramiento de programas de asistencia destinados a los adultos mayores que están siendo abandonados.

Llevar a cabo la investigación se **vuelve factible y viable**, ya que se cuenta con el respaldo de las autoridades de la mesa técnica del Gad parroquial rural de Cañi, quienes están dispuestas a proporcionar toda la información necesaria y facilitarla, además contamos con la guía del profesor tutor de la Universidad Estatal de Bolívar que cuenta con experiencia en este tipo de investigaciones, que nos ayudara a encaminarnos.

Es **original** ya que representa el primer proyecto de investigación concebido por estudiantes de enfermería, abordando el tema de “Factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor”; este estudio ofrece la oportunidad de identificar los principales factores de riesgo que los adultos mayores experimentan en situaciones de abandono y puedan ser abordados.

Los principales **beneficiarios** de esta investigación serán las autoridades que constituyen la mesa técnica del Gad Parroquial de Cañi, (Puesto de salud Cañi, Rector de la Unidad Educativa 28 de agosto, representante del MIES, Presidente del comité de Salud, Tenencia política de Cañi, Presidenta del Gobierno autónomo Parroquial Rural de Cañi) serán aquellos quienes podrán con los resultados mejorar las estrategias y que promuevan su inclusión y bienestar. La Universidad Estatal de Bolívar también se beneficiará de manera indirecta al contribuir al conocimiento y la acción social en la comunidad.

Este estudio **aportará** significativamente a la identificación de los principales factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor al proporcionar una comprensión detallada de estos factores, permitirá que futuras investigaciones desarrollen programas de apoyo más efectivos y adaptados a las necesidades y realidades locales de la parroquia Cañi.

1.5. Limitaciones

El presente estudio sobre los factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor en la Parroquia Cañi enfrentan varias limitaciones que es importante considerar:

1 Acceso y Movilidad:

- Las carreteras en mal estado dificultan el acceso a la Parroquia. Esta situación puede limitar la frecuencia y la factibilidad de las visitas del área.
- La ubicación remota de la Parroquia añade dificultades logísticas, incrementando tanto los costos como el tiempo necesario para realizar el estudio.

2 Infraestructura y recursos locales

- La Parroquia cuenta con un solo puesto de salud con recursos limitados, lo que puede dificultar la obtención de datos médicos precisos y actualizados sobre la población adulta mayor.
- La carencia de servicios adecuados en la Parroquia puede impactar negativamente la salud y bienestar de los participantes, complicando la identificación de factores específicos de abandono que no estén relacionados directamente con la infraestructura deficiente.

3 Población de estudio

- Las limitaciones que enfrentan los adultos mayores pueden ser enfermedades visuales, auditivas y otras condiciones relacionadas con la salud.

- El bajo nivel académico de los residentes puede afectar su comprensión y participación en las encuestas. Es posible que los participantes tengan dificultades para comprender las preguntas o para expresar sus experiencias y necesidades adecuadamente.

4 Recopilación de datos y confidencialidad:

- Desconfianza y reluctancia en comunidades pequeñas y rurales los adultos mayores pueden mostrarse reacios a participar en estudios debido a desconfianza o temor a la pérdida de privacidad. Esto puede limitar la cantidad y calidad de los datos obtenidos y afectar la representatividad de la muestra.
- Las limitaciones tecnológicas en la parroquia pueden impedir el uso de herramientas modernas para la recolección de datos, obligando a métodos más tradicionales como encuestas o entrevistas en persona, que son menos eficientes y más propensos a errores.

5 Contexto socioeconómicas:

- La pobreza y la falta de oportunidades económicas son factores complejos que pueden influir en el abandono del adulto mayor, haciendo difícil aislar su impacto específico en el estudio.
- Recursos limitados para el estudio y las restricciones presupuestarias pueden limitar el alcance del estudio, incluyendo adquirir equipos necesarios y realizar análisis exhaustivos.

6 Falta de estudios previos:

- No existen estudios previos específicos sobre los factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor en la Parroquia Cañi. Esta falta de antecedentes científicos limita la comparación y contextualización de los resultados obtenidos en el presente estudio, haciendo más difícil situar hallazgos dentro de un marco teórico consolidado.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

Antecedentes internacionales

La OMS (2022), la Asamblea General de las Naciones Unidas declaró a base de sus datos y cifras que desde el año 2019, la población mundial de personas de 65 años o más era de 1000 millones superando a los niños menores de 5 años, en el año 2020 se ha duplicado en un 12% y se calcula que esta cifra aumentará a 1400 millones para 2030 y a 2100 millones para el año 2050; este aumento se está produciendo a un ritmo sin precedentes y se espera que se acelere en las próximas décadas. Como consecuencia, se anticipa un aumento del abandono de los adultos mayores debido a la disminución en la economía; además, debido a la esperanza de vida y los avances de la ciencia e investigación, este fenómeno podría convertirse en un problema grave si no se gestiona de manera correcta (p.3).

Según Flores & Fuentes (2016), en México tituló su trabajo “La indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono en el Estado de México” y desarrollo una investigación sustantiva y cualitativa para “analizar el maltrato de adultos mayores desde una de sus formas representativas que es el abandono” realizaron una interpretación exegética al marco normativo considerando que los adultos mayores son un grupo vulnerable tanto en la ley como en la sociedad. Se ha observado que constantemente se ven afectados sus derechos y son víctimas de discriminación, violencia, abandono, exclusión y estigmatización, así como también experimentan situaciones de soledad. Estas condiciones tienen como consecuencia un evidente deterioro en la calidad de vida de este grupo poblacional.

Según Pabón (2019), en su investigación “Riesgo de maltrato en personas adultas mayores: validación de contenido de una escala” en Colombia realizó un plan piloto de 3 escalas con 80 ítems junto a 4 expertos que lograron determinar que el (66.7%) de los adultos mayores reportan maltrato, el maltrato más frecuente es el psicológico y el abandono social el (29.2%), se destaca la presencia de estereotipos negativos sobre la vejez, limitaciones económicas haciendo referencia a un factor de riesgo para los gerontes. Las principales causas del abandono se vinculan con residir en regiones económicamente desfavorecidas, socialmente marginadas y geográficamente aisladas, así como con la ausencia de acompañamiento para el cuidado. Asimismo, aquellos adultos mayores sin descendencia enfrentan el riesgo de ser abandonados, ya que sus familiares cercanos no pueden asumir la responsabilidad de su cuidado, especialmente si perciben que no contribuyen económicamente y representan una carga financiera.

En el estudio llevado a cabo por Curcio, Payán, Jiménez, & Gómez (2019), en Colombia titulado “Maltrato en adultos mayores Colombianos y su asociación con las condiciones socioeconómicas y la funcionalidad”, se empleó el método de investigación transversal y descriptiva. Los datos fueron extraídos de la encuesta SABE Colombia, con una muestra a nivel nacional de 23.694 adultos mayores. La investigación se centró en la exploración de la presencia y tipo de maltrato por parte de la pareja o familiares. Como resultado, se encontró que el 15,1% de las personas mayores reporto algún tipo de maltrato, y más del 50% indicó haber experimentado más de una forma de maltrato. Se observó que la proporción de abuso es más alta entre las personas de 60-69 años, especialmente en mujeres con menor nivel académico, que residen en estratos bajos, viven solas, no tienen hijos y habitantes en zonas urbanas.

Antecedentes Nacionales

En Ecuador Forttes (2020) realizó un estudio titulado “Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador”, el objetivo fue analizar las condiciones de salud y dependencia de la población adulta mayor, obteniendo un resultado que está protegida bajo el marco normativo que contiene los derechos de seguridad y cuidado de las personas mayores. Sin embargo, es necesario fortalecer la institucionalidad para permitir que esto se cumpla a cabalidad. Los derechos a los que está sujeto el adulto mayor, según lo estipulado en la Carta Magna, deben ser ejecutados de manera urgente, ya que este grupo es considerado como prioritario en términos de atención, según lo evidenciado en el estudio realizado sobre esta problemática de atención.

Según Loor & Rodríguez (2018), en el estudio titulado “El abandono del adulto mayor y su incidencia en su estado emocional en el Centro Gerontológico Casa Hogar Caleb de la ciudad de Portoviejo en la Provincia de Manabí en el año 2018”, se llevó a cabo una investigación de tipo cuantitativo. A través de un cuestionario de emociones, se reflejaron las situaciones de vulnerabilidad familiar a las que están expuestos los adultos mayores en dicho centro. No obstante, se señala que esta problemática no es aislada, ya que el abandono es una característica común durante la vejez, observándose en todos los estratos sociales a medida que avanza la edad y se reduce la capacidad de realizar actividades propias. En Ecuador, la Constitución tipifica los derechos de este grupo de personas vulnerables y las obligaciones que adquieren las familias hacia ellos, no solo en términos económicos, sino también en el aspecto emocional.

En Santo Domingo, León, Paredes, & Torres (2021), titularon su trabajo “Análisis de los elementos que inciden en el abandono del adulto mayor”. El objetivo de su estudio fue “analizar las causas que inciden en el abandono, para trazar estrategias que las minimicen y proporcionen

una calidad de vida del adulto mayor”. Al aplicar la jerarquización de causas, observaron una congruencia entre los efectos de las causas políticas y legales con consecuencias económicas. En la actualidad, las políticas establecidas para su protección no se cumplen a cabalidad y el adulto mayor, durante su abandono, se ve afectado por varios aspectos, como el pago de la renta. Estas personas tienen beneficios, pero en muchos casos desconocen de los mismos, lo que permite que otras personas se aprovechen de su situación.

En Manabí, Pinargote & Chávez (2021), en su investigación “Conductas de riesgo en el adulto mayor en situación de abandono de Portoviejo” plantearon el objetivo de “identificar las características sociales y demográficas del adulto mayor, analizar las conductas de riesgo en el adulto mayor en situación de abandono y soledad” utilizaron un diseño no experimental, tipo descriptivo y corte transversal de carácter cuantitativo. La muestra de estudio estuvo representada por la población de 76 adultos mayores distribuidos en 2 centros geriátricos. Elaboró un cuestionario sociodemográfico y se utilizaron varias escalas. Como resultado, se encontró que el 27.6% de los adultos mayores viven solos; el 36.8% siempre presentan un sentimiento de soledad y el 25% a veces; 18.4% muestra problemas en el juego de mesa; 55.3% depresión y 22,4% pensamientos suicidas. En conclusión, los adultos mayores enfrentan situaciones de abandono, soledad y enfermedades mentales que afectan su vida personal, social y emocional; factores que inciden en su conducta, la cual que puede verse reflejada en la depresión y los pensamientos suicidas. Dado que el adulto mayor es un grupo vulnerable, debe ser abordado desde diferentes ámbitos. Además, en Ecuador, específicamente en Manabí-Portoviejo, los estudios de estos son muy escasos.

Según Tipantasig & Bedoya (2019), en su estudio titulado “El abandono del adulto mayor y el derecho de alimentos congruos en la Parroquia Juan Montalvo Cantón Latacunga” se menciona que el abandono constituye una forma de desamparo y maltrato hacia aquellos a quienes, por ley, se está obligado a proteger. Los resultados del estudio revelan que más del 65% de la población de estudio es dejada sola por sus familiares, mientras que el 15% se encuentran completamente solos. Estos adultos mayores llegan a contraer enfermedades no transmisibles que podría ser prevenidas a través del cuidado y la atención adecuados.

Antecedentes Locales

La atención a los adultos mayores ha sido un tema de creciente preocupación debido al envejecimiento de la población y la necesidad de servicios especializados. Sin embargo, la información específica sobre la situación de los adultos mayores en áreas rurales como la parroquia Cañi es limitada. La mayoría de los estudios y programas se han centrado en zonas urbanas o regiones más grandes, dejando un vacío significativo en la comprensión de las necesidades y desafíos específicos de comunidades más pequeñas y rurales.

La parroquia Cañi, perteneciente al cantón Colta en la provincia de Chimborazo, es una comunidad rural donde los adultos mayores representan una parte importante de la población. A pesar de esto, no se han realizado estudios detallados sobre su situación, especialmente en relación con el abandono y los factores de riesgo asociados. La falta de datos actualizados y específicos dificulta la implementación de políticas efectivas y programas de apoyo que puedan abordar sus necesidades de manera adecuada.

Aunque existen marcos normativos a nivel nacional que protegen los derechos de los adultos mayores en términos de seguridad y cuidado, la implementación y el cumplimiento de estas normativas en la parroquia Cañi son deficientes. La falta de institucionalidad robusta y recursos locales limita la efectividad de estas políticas, lo que resulta en una protección insuficiente para los adultos mayores.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Base legal

Constitución de la República del Ecuador.

La Constitución de la República del Ecuador (2008), La Ley Orgánica de las personas adultas mayores expresa:

Art. 36.- “Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público, privado y en especial en los campos de inclusión social, económica y protección contra la violencia”.

Art. 37.- “El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1.- La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas”.

Art. 38.- “El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales,

las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; así mismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de derechos y se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.
2. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.
4. Protección y ayuda contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole o negligencia que provoque tales situaciones.
6. Atención preferente, en caso de todo tipo de emergencias y desastres.
8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufren enfermedades crónicas y degenerativas.
9. Adecuada asistencia económica y psicológica para que garantice su estabilidad física y mental”

La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores, por parte de los familiares o las instituciones establecidas para su protección.

La Ley del Anciano, por su parte, se constituyó en una norma de carácter obligatorio y permanente, que versa sobre materia de interés particular y precautela los derechos económicos, sociales, legales y de prestación integral, de servicios médicos asistenciales, a favor de todas las personas mayores de 65 años de edad.

En ella se garantiza el derecho a un mejor nivel de vida, además, se especifica el papel que deben desempeñar en su ejecución las distintas instituciones nacionales creadas en la norma, como son el Instituto Nacional de Investigaciones Gerontológicas, adscrito al Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).

El Reglamento que norma el funcionamiento de los Centros de Atención Gerontológico, otorga permisos de funcionamiento de Centros de Atención a los Adultos Mayores.

El Código Orgánico Integral Penal (2023), la sanción por abandonar al adulto mayor se establece en el Art 153.

El Código Civil (2015), se fundamenta en los artículos 266, 349 numeral 4.

Ley Orgánica del Adulto Mayor (2019), se fundamenta en los siguientes Art. 3 numeral h; Art. 9 numeral e; Art. 59 numeral e.

2.2.2. *Adulto mayor*

Conforme a la Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que: la vejez se conceptualiza como una construcción social y biográfica que abarca las últimas etapas del ciclo vital de un individuo en este período engloba las décadas finales de la vida, culminando con la muerte y su avance está influenciado por factores como las identidades de género, las

experiencias vividas, eventos significativos y las transiciones enfrentadas a lo largo de la trayectoria de vida (MinSalud, 2023).

El término "adulto mayor" o "tercera edad" se refiere a aquellos individuos que han alcanzado la edad de 65 años o más; este concepto abarca aspectos biológicos, como los cambios naturales del envejecimiento, aspectos sociales relacionados con las interacciones interpersonales, y aspectos psicológicos derivados de las experiencias y circunstancias vividas a lo largo de la vida (Placeres, León & Delgado, 2020).

Según los autores la tercera edad son tiempos de cambios biológicos y se vuelven vulnerables a diversas enfermedades que los aquejan lo que es necesario mantenerlos observados, pero cabe mencionar que también existen ancianos saludables y que su organismo continuara con cambios ya sean positivos o negativos.

2.2.3. *Envejecimiento*

La palabra vejez se utiliza para referirse a la última etapa de la vida del adulto mayor, es un proceso que va desde que nacemos y se caracteriza por diferentes cambios físicos, mentales, individuales y colectivos; además es un proceso natural e irreversible básicamente ligado a estereotipos debería caracterizarse por un ciclo lleno de vitalidad y no al contrario (Tipantasig & Bedoya, 2019).

El concepto de "envejecimiento" suele vincularse principalmente al proceso biológico que atraviesa una persona a medida que envejece. No obstante, el inicio y la interpretación de la vejez no se limitan únicamente a la progresión cronológica, sino que también están influenciados por fenómenos de naturaleza biopsicosocial (Montes, 2019).

Hernandez, Palacios, & Cajas (2011), menciona la etapa senil es el proceso de desarrollo del individuo, como resultado de factores biológicos, fisiológicos, psicológicos, sociales y ecológicos, que ocurre tan natural e inevitable como por ejemplo la niñez y la adolescencia que son procesos involutivos que aparece al avanzar la edad de un organismo y que resulta del predominio de los procesos de degradación sobre los de síntesis expresión derivada de achaques, manías, actitudes propias de la edad de los viejos.

El envejecimiento se suscita en cada rincón de nuestro planeta, medido por el calendario que es un indicador confiable de los cambios que ocurren en la mente, cuerpo, facultades y limitaciones del hombre; la sociedad también tiene su propio concepto que es perder la funcionalidad motora, marcha lenta, deterioro en las habilidades manuales y la dependencia que se refiera a depender económicamente de la familia.

Es importante conocer sobre el envejecimiento demográfico que es el resultado de un proceso de transición caracterizado por un incremento tanto en números porcentuales como absolutos del grupo poblacional de 60 años o más, producto de la disminución en las tasas de fecundidad y mortalidad, y con ello el incremento en la esperanza de vida gracias a los adelantos tecnológicos en medicina y al mayor acceso a los servicios de salud que han implementado los gobiernos desde hace décadas (OMS, 2019).

2.2.4. Abandono del Adulto Mayor

Abandono en el adulto mayor se lo define como un descuido, aislamiento y desatención en todas las necesidades básicas que un anciano por parte del cuidador o de las familias necesita cada vez que la tecnología avanza, el nuevo proyecto de esperanza de vida aumenta junto con el

abandono cada vez son más ancianos quedándose solos (Sánchez, 19879) *citado por* (Martin, 2019).

El Instituto Nacional para los Adultos Mayores estima que alrededor de 200 mil personas se sirviera en centros de asistencia en todo el país el proceso que precede a su ingreso está caracterizado por experiencias de marginación, discriminación y violencia se menciona que a diario el instituto registra ocho denuncias por maltrato, son comunes las denuncias por despojo y violencia intrafamiliar (Bautista, 2019).

El aislamiento y la soledad en el anciano sigue siendo cada vez más patente en una sociedad inmersa en una creciente competitividad y deshumanización, se ha observado que aproximadamente el 20% de la población experimenta la soledad y el abandono social, en un entorno de estrés y violencia, lo que ha ocasionado importantes cambios sociales y culturales que han venido a neutralizar los valores tradicionales que protegían a la familia y en especial a los adultos mayores (Ruiz, F. y Hernández M, 2009) *citado por* (Tipantasig & Bedoya, 2019).

Según la cita expuesta se da a conocer que el abandono es el aislamiento social del adulto mayor y esto es cada vez más visible en nuestro entorno, los ancianos están solos y expuestos a cualquier daño ya sea físico, mental y psicológico, entonces vivimos entre personas deshumanizadas que no tiene empatía hacia los demás.

El adulto mayor en la actualidad es abandonado por sus familiares o las personas que estén a cargo del mismo, pero la ley los sancionara por dicho acto deshumano, ya que ellos necesitan estar en compañía de su familia, sentirse amados, brindarles el apoyo que necesitan para que lo que les resta de vida, lo vivan en un ambiente agradable de paz y amor con sus seres

queridos, sin embargo existen personas que los excluyen, los marginan y abandonan a los adultos mayores, dejándolos a la deriva en esta etapa de sus vida (Loor & Rodríguez, 2018).

De lo anterior podemos entender que los ancianos no son atendidos por sus necesidades básicas las cuales consisten en no proveer alimentos, ropa limpia y en buen estado, un lugar seguro, atención médica e higiene personal; privar al adulto mayor del contacto social y no prestar la supervisión adecuada.

2.2.5. Causas del Abandono

Abandono económico

La vida familiar se ve significativamente afectada por la economía al abordar el aspecto económico. Montes (2019), menciona que es esencial tener en cuenta el manejo inadecuado o explotación de los recursos financieros y posesiones de los ancianos ya esto incluye obstáculos que pueden causar daño, pérdida, cambio, robo, destrucción, retención o falsificación de objetos, herramientas de trabajo, documentos personales, propiedades, valores, derechos o recursos económicos destinados a cubrir las necesidades de las personas mayores.

También podemos mencionar que la falta de recursos económicos obliga a algunas personas a migrar en busca de nuevas oportunidades para mantener sus hogares. Esto deja a menudo a los adultos mayores a cargo de hijos o nietos pequeños, encargándose de su alimentación, educación y cuidado.

La familia del adulto mayor constituye esencialmente lo fundamental ya que, durante esta fase de la vejez, los ancianos deben experimentar un entorno acogedor. En este entorno, la familia

proporciona respaldo financiero para cubrir sus gastos, les brinda apoyo emocional, especialmente porque muchas personas mayores, al llegar a cierta edad, no pueden realizar actividades de forma independiente y requieren la asistencia de otros. Además, es crucial integrarlos en la sociedad y evitar su aislamiento (Forttes, 2020).

El ser humano no puede vivir en completo aislamiento, ya que posee un instinto social muy arraigado y requiere de la compañía de su familia, especialmente cuando aspira a compartir más momentos en familia y también cumplir una cierta cantidad de años con una calidad de vida óptima, entre otras metas.

2.2.6. Factores de riesgo que influyen en el abandono del adulto mayor

Factor de Riesgo individual

Este factor se hace presente debido a que cada ser humano envejece de diferente aspecto por organismo, alimentación y forma de vida; pero se acelera con mayor rapidez en países con problemas de desarrollo, incluidos aquellos que también tienen un equilibrio importante de población joven, debido a las diversas enfermedades no transmisibles (Huenchuan, 2019).

Es cierto que hoy en día observamos una diversidad significativa en la forma en que las personas mayores experimentan la vejez muchos adultos mayores disfrutan de una vida activa y participativa en la sociedad, participando en diversas actividades como el trabajo, el ejercicio, los viajes, el estudio y más este es un enfoque positivo hacia la vejez, donde las personas continúan siendo activas y comprometidas, se ha vuelto más común en algunas culturas y sociedades (Moreta & Robalino, 2016).

Sin embargo, también es verdad que hay personas mayores que enfrentan desafíos significativos durante esta etapa de la vida el deterioro físico, las limitaciones de movilidad y la pérdida de la red social pueden contribuir a la sensación de exclusión y postergación la sociedad a menudo tiende a centrarse en la juventud y la productividad, dejando de lado a los adultos mayores (Moreta & Robalino, 2016).

En resumen, mientras algunos adultos mayores disfrutan de una vida activa y vibrante, es importante reconocer y abordar las dificultades que enfrentan otros, asegurándonos de que todos tengan la oportunidad de envejecer con dignidad, respeto y calidad de vida.

El adulto mayor ha cumplido con su vida laboral útil y ya no es productivo económicamente para el núcleo familiar convirtiéndose en una carga de gastos para la familia y la sociedad que tiene su propia concepción de la vejez, como la pérdida de la funcionalidad motora, marcha lenta, deterioro en las habilidades manuales y la dependencia automática, o sea depender económicamente de la familia (Catín, Huerta & Jarquín, 2014) *citado por* (Tipantasig & Bedoya, 2019).

Los autores en sus estudios resaltan que cuando los adultos mayores no tienen una vida laboral activa, pueden depender más de sus familias o cuidadores para cubrir sus necesidades económicas y de cuidado, pero si la familia no está preparada para asumir esta responsabilidad o si percibe que los costos asociados con el cuidado del adulto mayor son demasiado elevados, podría aumentar el riesgo de que la persona mayor sea dejada de lado o abandonada.

El abandono de personas mayores puede verse influenciado por diversos factores de riesgo individual como son:

Salud Física y Mental

Según la OMS (2023) menciona que ciertos adultos mayores se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad ante la posibilidad de experimentar depresión y ansiedad este riesgo puede atribuirse a condiciones de vida precarias, problemas de salud física o la carencia de acceso a servicios y apoyo de calidad entre los grupos afectados se encuentran los adultos mayores que residen en entornos humanitarios, así como aquellos que enfrentan enfermedades crónicas, condiciones neurológicas como demencia, o problemas relacionados con el abuso de sustancias.

Los problemas de salud crónicos o discapacidades que afectan la autonomía y enfermedades no transmisibles como hipertensión, Neumonía, enfermedades mentales como la depresión, ansiedad o demencia.

Existe una creencia generalizada de que las personas mayores son autónomas y pueden llevar a cabo sus actividades diarias de manera independiente, no obstante, las estadísticas revelan que una considerable proporción de la población experimenta dependencia tanto emocional como física (Montes 2019)

La violencia o maltrato, el maltrato físico, psicológico o financiero por parte de cuidadores u otros miembros de la familia, también la carencia de apoyo familiar por parte de la familia puede ser un factor importante, especialmente si los hijos o familiares cercanos no están dispuestos o capacitados para proporcionar el cuidado necesario.

Problemas de Vivienda

El MIES ha vuelto a lanzar un programa de protección dirigido a los Adultos Mayores, como parte de un esfuerzo continuo para disminuir la violencia y la pobreza en este segmento de la población. La vulnerabilidad de este grupo se refleja en estadísticas como que seis de cada 10 adultos mayores dependen económicamente y en términos de vivienda de sus familiares, y que cuatro de cada 10 reciben asistencia estatal y residen en hogares de acogida (Primicias, 2021).

Según el autor mencionado anteriormente, se señala que las condiciones de vida inseguras o inadecuadas, la carencia de acceso a servicios básicos y atención médica personalizada, los cambios en el estado civil, la falta de acceso a recursos y servicios comunitarios esenciales, así como a programas de asistencia y atención médica, son factores significativos.

Factores de riesgo familiar

Desde su teoría del desarrollo psicosocial, Erick Erickson sostiene que el progreso del ser humano se origina en la forma en que se resuelven los conflictos sociales en puntos cruciales de interacción durante su desarrollo. Este proceso se caracteriza como dinámico y continuo, abarcando desde el nacimiento hasta la muerte. En todas las etapas de la vida, se observan conflictos y en la vejez, Erickson identifica una crisis que involucra específicamente dos categorías opuestas: la integridad y la desesperanza (Erikson, 1985).

Según (Flores & Fuentes, 2016) mencionan que la salida a la calle y el consecuente rompimiento con el entorno familiar obedecen a un conjunto de elementos como la violencia, maltrato y abuso sexual, pobreza e insuficiencia de recursos materiales, abandono, aburrimiento, sobrecarga de tareas en el hogar.

En la cita expuesta manifiestan que la existencia de la familia es importante para exponer la problemática; los ancianos al verse solos o como carga familiar deciden aventurarse a la calle como signo de mendicidad para lograr así ayudar con la carga del hogar poder ayudar en las necesidades del hogar y no se dan cuenta que están expuestos distintos peligros de la calle.

Otro factor de riesgo es la migración

En las zonas rurales el panorama es completamente diferente debido a que son solteros o sus acompañantes migran a las grandes ciudades en busca de un futuro mejor y no pueden llevarles consigo, ya que los miran como una gran carga quedándose así completamente solos con necesidades básicas que suplir y con enfermedades no transmisibles que cuidar y son estas las que los limitan de todo.

Factores de riesgo sociales

La sociedad contemporánea otorga valía al individuo según su productividad, habilidades y eficiencia en la ejecución de labores, lo que se traduce en dominio, satisfacción y competencia, pero es un entorno cada vez más orientado hacia la informática, donde las tareas demandan precisión, velocidad, memoria y productividad, los adultos mayores pueden experimentar notables limitaciones e inseguridades lo que resulta como perjudicial y se ven acentuadas por la comparación con la destreza de las personas más jóvenes en desenvolverse en dicho entorno (Forttes, 2020).

En nuestra sociedad, el valor de la juventud y la productividad predominan, y el rol que se nos asigna está estrechamente vinculado a nuestra labor, desapareciendo con la jubilación. Este

cambio es abrupto y deja poco margen para una adaptación previa en la mayoría de los casos, transformando a la persona en desocupada y percibiéndola como improductiva.

Del mismo modo, conforme al estereotipo cultural predominante en el mundo occidental, la vejez se percibe como sinónimo de pérdida de capacidades, especialmente en el ámbito físico es un entorno que la apreciación de la belleza y la valoración de la competencia, la rapidez y la agilidad son preponderantes, los individuos pueden experimentar temor e incluso aversión hacia esta etapa de la vida, causando sentimientos que contribuyen al camino hacia el aislamiento social y la invisibilidad de las necesidades sociales, económicas y emocionales de las personas mayores (Huenchuan, 2019).

Según la cita expuesta es una situación que suele ir acompañada de una pérdida de poder económico y de relaciones sociales, a menudo relacionadas con el ámbito laboral en contraste con las sociedades preindustriales, los ancianos continuaban desempeñando tareas útiles mientras podían.

En el contexto de la población adulta mayor los países desarrollados enfrentan varios desafíos relacionados con el envejecimiento de la población. Tres problemas comunes que afectan a los adultos mayores en estos países son:

1. El adulto mayor a perdido su capacidad y fuerza por lo cual el sistema actual no tiene cupos para ellos.
2. La mayoría de empresas no quieren pagar sus respectivas indemnizaciones y son despedidos antes de considerarlos adultos mayores.
3. La economía en las familias.

El estilo de vida actual recarga enormemente a cada uno de los miembros de la familia un ejemplo es que la hija, quien generalmente era la que cuidaba a sus padres, ahora trabaja y además debe preocuparse de sus hijos; muchos autores concuerdan en que el ritmo de vida actual fomenta una forma violenta de interrelacionarse en la sociedad y las familias como cualquier otro grupo social, no está exenta (Tipantasig & Bedoya, 2019).

Es fundamental que todos los países aborden estos desafíos de manera exhaustiva, implementando políticas y programas que fomenten un envejecimiento saludable y activo y no solo la adecuación de los sistemas de seguridad social y de atención médica, sino también la promoción de comunidades inclusivas, programas de bienestar social y la concienciación sobre los problemas específicos que enfrentan los adultos mayores.

El ambiente socioeconómico de los países andinos, especialmente en naciones como Ecuador, Perú y Bolivia, ha impulsado a numerosos habitantes a migrar hacia los centros urbanos tanto dentro como fuera de sus fronteras. Diversos factores contribuyen a la manifestación de este fenómeno migratorio (Cotrado & Huapaya, 2020).

Mientras que el abandono social en el campo es aún más complicado muchos ancianos viven a distancias muy grandes lo cual se les hace difícil comunicarse y que otros vayan hacia ellos; la soledad también pasa factura quitándoles la fuerza, la emoción y las ganas de buscar intercambiar saludos como lo hacían antes.

2.2.7. Tipos de abandono

Abandono total (emocional)

Este tipo de abandono se refiere a que los adultos mayores no tienen quien los cuide y cubra sus necesidades básicas, viéndose obligados a depender de la sociedad que aquellos les proporcionen caridad, por medio de limosna y dadivas (Martin , 2019).

El abandono total en adultos mayores es una situación seria y preocupante, ya que puede tener graves consecuencias para la salud física y mental de la persona afectada también puede derivar en problemas médicos no tratados, depresión, aislamiento social, y en casos extremos, poner en riesgo la vida del adulto mayor.

Se menciona que los adultos mayores son completamente abandonados por sus familiares, lo que los obligan a depender de la asistencia de terceros a través de limosnas para sobrevivir, ya que no posee de ningún respaldo financiero que pueda sustentar sus necesidades de alimentación, vestimenta y medicina (Tipantasig & Bedoya, 2019).

Es importante abordar y prevenir el abandono total en adultos mayores promoviendo la conciencia sobre el cuidado de las personas mayores, brindando apoyo a las familias y cuidadores y garantizando que existan sistemas adecuados de atención y servicios sociales para los adultos mayores que lo necesiten. Además, es esencial reconocer la importancia de la dignidad y el respeto hacia las personas de la tercera edad, iniciando una sociedad en la que todos los individuos sean tratados con compasión y consideración, independientemente de su edad.

Abandono parcial (social)

La falta de atención parcial se hace más evidente en familias con recursos para costear residencias privadas en estos casos, al contribuir con una cantidad relativa, el adulto mayor queda esencialmente alojado en dicha institución, generando una creciente brecha en la relación con la familia; los familiares lo visitan de manera esporádica, lo que provoca que el adulto mayor experimente una sensación de soledad cada día más pronunciada (Martin, 2019).

Este abandono es aún más cruel para los adultos según el autor la familia puede costear su cuidado, pero es dejado prácticamente solo y además con desconocidos para su cuidado y atención la visita que estos le harán a largo plazo también puede afectar en su salud tanto física como emocional.

El abandono parcial es aquel que contribuye en el aumento de la soledad se incluyen la pérdida del cónyuge, la infrecuente visita de hijos y otros familiares, situaciones que están relacionadas con el abandono por parte de la familia, las formas de aislamiento que enfrenta el adulto mayor que se dividen en: la soledad derivada de asuntos familiares (como el trabajo, el abandono y la distancia geográfica), la soledad conyugal (originada por relaciones de pareja conflictivas, fallecimiento o abandono) y la soledad social (debida al escaso contacto con amigos y vecinos) (Pinargote & Chávez, 2021).

Según el autor citado manifiesta que esta clase de abandono es prácticamente causarle soledad, aunque este rodeado de personas que puedan ver por él; sus hijos, su familia lo han abandonado en un lugar lleno de extraños, en un lugar desolado y que no conocen sus gustos ni sus costumbres lo que aún es más triste es la infrecuencia de visita.

Abandono físico

Este abandono físico se observa en aquellos familiares que simplemente cumplen con el pago mensual en un hogar privado, descuidando por completo la responsabilidad de visitar al adulto mayor y desatendiéndolo en términos físicos. En el caso de familias con recursos limitados, los adultos mayores son abandonados por completo, lo que contribuye a la presencia de personas mayores sin hogar (Martin, 2019).

El autor refiere a que el abandono físico es simplemente olvidarse del ser que los cuidó cuando eran niños y que les brindó amor, comprensión sin importarle la situación o condición en la que se encontraba, también se esforzó en brindarles educación, alimentación, vestimenta cuando más lo necesitaban, aún más cruel es olvidarse de aquellos ancianos que viven en los pueblos lejanos y olvidados por todos.

Según Tipantasig & Bedoya (2019), dice que la negligencia física se manifiesta cuando ninguna persona dentro del grupo que comparte la convivencia con el anciano se encarga, ya sea temporal o permanentemente, de cubrir sus necesidades básicas, como alimentación, abrigo, higiene, atención médica, así como la protección y supervisión de situaciones peligrosas.

Se puede considerar como maltrato a personas mayores esto abarca cualquier acción única o repetitiva, así como la falta de una intervención apropiada, dentro de una relación que implica expectativas de confianza y que resulta en daño o sufrimiento para la persona de edad avanzada.

2.2.8. *Reseña histórica de la parroquia Cañi*

El cantón Colta se encuentra ubicado al noroccidente de la Provincia de Chimborazo, se encuentra a 18km de Riobamba, Capital Provincial; Colta tiene una gran extensión que comprende 850 Km²; una altitud entre 2.750 a 3.400 msnm; y su temperatura promedio va desde

16C° y 20C° según el Instituto Nacional de Estadística y Censos. El cantón abarca cinco parroquias una urbana y cuatro rurales, Villa la Unión formada por Cajabamba y Cicalpa, mientras que las rurales son Cañi, Columbe, Juan de Velasco y Santiago de Quito (2010) *citado por* (Colta Provincia de Chimborazo, 2023).

La parroquia Cañi fue fundada el 16 de agosto de 1921 se encuentra ubicada al oeste de la Provincia de Chimborazo, pertenece al cantón Colta se ubica al suroeste del mismo, siendo la parroquia más alejada y más rural del cantón y la Provincia de Chimborazo, limita al **Norte** la Parroquia Santiago y San Vicente de la Provincia Bolívar y al **Sur** por la Parroquia Juan de Velasco de Chimborazo, **Este** Villa la Unión **Oeste** cantón San Miguel (Córdova, 2020).

Según datos otorgados por el puesto de Salud Cañi (2024) la parroquia está conformada por 8 comunidades y cuenta con un total de 711 habitantes de los cuales 150 son adultos mayores.

Censo 2023 Puesto de Salud Cañi

| Unidad operativa P.S Cañi | | | EAIS:000407ER01 DE CAÑI | | | |
|---------------------------|---------------|----------------|-------------------------|------------|-----------|-----------|
| N° | N° de familia | Comunidad | 65 a 74 | | 75 o mas | |
| | | | H | M | H | M |
| 1 | 25 | Ambrosio Lasso | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 58 | Cañi Centro | 12 | 10 | 11 | 15 |
| 3 | 22 | Miraflores | 5 | 4 | 5 | 6 |
| 4 | 31 | San Gerardo | 2 | 1 | 6 | 9 |
| 5 | 13 | Silapala | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 6 | 30 | San Jacinto | 10 | 9 | 5 | 3 |
| 7 | 12 | Llimbe | 2 | 1 | 3 | 1 |
| 8 | 37 | Yunguilla | 8 | 5 | 4 | 7 |
| | | | 42 | 31 | 36 | 42 |
| Total | 228 | | | 150 | | |

Elaborado por: Anabel Garcia y Paúl Ramírez

Fuente: Fichas familiares. Puesto de Salud Cañi

2.2.9. Cartera de Servicios puesto de Salud Cañi.

| | |
|--|----------------------|
| SISTEMA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PUBLICA | |
| DIRECCIÓN NACIONAL DE NORMALIZACIÓN | MARZO 2024 |
| CARTERA DE SERVICIOS OFICIAL DEL PUESTO DE SALUD CAÑI | |
| UNICODIGO | 407 |
| RUC | 0660801100001 |
| RAZÓN SOCIAL | CAÑI |
| NOMBRE COMERCIAL | PUESTO DE SALUD CAÑI |
| TIPOLOGÍA | TIPO A |

| TIPOS | SERVICIOS | TIPOS | PRESTACIONES |
|----------------|---------------------------|--------------|---|
| Administrativo | Admisión y estadística | Requerido | Proveer servicios de atención al usuario para facilitar la accesibilidad al establecimiento de salud. |
| | Administración Técnica | Requerido | Coordinar supervisar y gestionar los procesos definidos para el establecimiento. |

| | | | |
|-------------|------------------|-----------|---|
| Asistencial | Consulta externa | Requerido | <p>Consulta externa de Medicina General</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención medica general • Control del Niño Sano • Control de enfermedades crónico degenerativas. • Atención preventiva de enfermedades prevalente en: niño, adolescente, adulto joven, adulto, adulto mayor. • Diagnostico tratamiento y seguimiento de anemia a niños desde los 6 meses a 35 meses, adolescentes y gestantes. <p>Consulta Externa de Medicina Familiar y Comunitaria / General Integral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevención y control de discapacidad, cáncer, enfermedades exantemicas y zoonosis, de VIH. SIDA, enfermedades de transmisión sexual y hepatitis, tuberculosis. |
|-------------|------------------|-----------|---|

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Anticoncepción posparto o post aborto, Atención de cuidados paliativos, Referencia y contra referencia, Atención Medica General. • Visitas domiciliarias de prevención y promoción por etapas de vida y ciclo vital familiar. • Atención de riesgo social, Vigilancia epidemiológica de enfermedades de notificación obligatoria, Salud Mental. |
| | | | <p style="text-align: center;">Consulta Externa de Odontología</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profilaxis • Aplicación de sellantes • Obturaciones provisionales • Restauraciones definitivas • Exodoncias • Control odontológico a gestantes |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p style="text-align: center;">Consulta Externa de Obstetricia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control preconcepcional • Control prenatal • Papanicolaou • Asesoría en ITS/ETS • Control de infecciones genitourinarias • Asesoría en Planificación Familiar. |
| | | | <p style="text-align: center;">Atención y procedimientos ambulatorios en enfermería</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medición de signos vitales • Aplicación de inyecciones por las diferentes vías intramusculares. • Canalización de vías periféricas. • Curación de heridas. |
| | | | <p style="text-align: center;">Servicio de apoyo técnico de atención primaria y/o Auxiliar de Enfermería</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brindar asesoría a los usuarios de los diferentes procedimientos y programas que maneja el puesto de salud. |

| | | | |
|-----------------------------------|---|-----------|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Realización de fichas familiares • Identificación y seguimiento a mujeres embarazadas y niños menores de 5 años adultos mayores y discapacitados junto a su equipo EAIS. |
| Apoyo diagnóstico y/o terapéutico | Dotación de medicamentos y dispositivos médicos. (Botiquín) | Condición | Dispensación de medicamentos |
| | | | Dispensación de dispositivos médicos |

Fuente: Puesto de Salud Cañi

2.3. Definición de términos

Abandono: El abandono es un término que se refiere a la acción de dejar a alguien o algo solo, desatendido o sin cuidados. En el contexto de las relaciones interpersonales y el cuidado, el abandono implica la falta de atención o cuidado necesario hacia una persona, animal o incluso un objeto (Adriano, 2024).

Adulto Mayor: Se refiere a una etapa de la vida caracterizada por la edad avanzada de una persona. No hay una definición universalmente aceptada de cuándo comienza esta etapa, pero generalmente se considera que una persona se convierte en adulto mayor alrededor de los 65 años de edad o más. Esta definición puede variar según el contexto cultural, social y médico (OMS, 2023).

Aislamiento: Estado de estar separado de interacciones sociales, redes de apoyo o participación comunitaria (Real Academia Española, 2022).

Abuso a personas mayores: se refiere a cualquier acción o falta acción, cometida por alguien en una posición de confianza o autoridad que cause daño o sufrimiento a una persona mayor; este abuso puede manifestarse de diversas formas, incluyendo física, emocional, sexual, financiera o negligencia (Montero, Vega , & Hernández, 2020).

Dependencia Financiera: La dependencia financiera se refiere a la situación en la que una persona o entidad depende de otra para satisfacer sus necesidades económicas básicas o para mantener un nivel de vida determinado; esta dependencia puede manifestarse de diversas formas, como la necesidad de apoyo económico continuo de un cónyuge, padres, familiares o incluso institucionales (Lizandro, 2019).

Dignidad: La dignidad es un concepto fundamental en la ética de la atención caritativa; la dignidad humana se comprende en parte como una dignidad absoluta y una dignidad relativa, la dignidad absoluta que poseen los seres humanos desde su creación implica el derecho inherente a ser reconocidos como seres únicos e irrepetibles. Por otro lado, la dignidad relativa está influenciada por factores culturales y contextuales externos que pueden modular la percepción y el respeto hacia la dignidad de cada individuo (Nuñez & Torres, 2019).

Desplazamiento residencial: Cambio de residencia como mudarse a un hogar de ancianos (Córdova, 2020).

Distancia geográfica: La distancia geográfica se refiere a la separación física o espacial entre dos ubicaciones o puntos de referencia en la superficie de la Tierra; puede medirse en diferentes unidades, como kilómetros, millas (Lizandro, 2019).

Dependencia de cuidados formales: Se refiere a la situación en la que una persona requiere asistencia y cuidado profesional proporcionado por instituciones, centros de atención médica o personal especializado debido a limitaciones en su capacidad para realizar actividades básicas de la vida diaria o para mantener su salud y bienestar de manera independiente (Cardenas, 2021).

Declive de la Salud: Se refiere a una disminución gradual o rápida en el estado general de bienestar físico, mental o emocional de una persona, este término puede aplicarse a una variedad de situaciones, desde cambios leves en la salud hasta problemas más graves que afectan significativamente la calidad de vida (Queralt, 2021).

Discriminación: Trato injusto basado en características como la edad (Forttes, 2020).

Dependencia emocional: Relación en la cual una persona mayor se vuelve emocionalmente dependiente de un cuidador (Lizandro, 2019).

Demencia: Es un síndrome caracterizado por un deterioro progresivo de las funciones cognitivas, como la memoria, el pensamiento, la orientación, la comprensión, el cálculo, la capacidad de aprendizaje, el lenguaje y habilidad para llevar a cabo actividades cotidianas; este deterioro es lo suficientemente grave como para interferir con la vida diaria de las personas afectadas (Cardenas, 2021).

Estrés del cuidador: La tensión física y emocional experimentada por las personas que brindan cuidados a familiares mayores (Real Academia Española, 2022).

Falta de servicios de apoyo: Disponibilidad insuficiente de servicios comunitarios o gubernamentales que atiendan las necesidades de los adultos mayores (Ministerio de Inclusión Económica y social, 2019)

Factores culturales: Creencias, tradiciones o normas que influyen en las actitudes hacia el envejecimiento y el cuidado de los adultos mayores dentro de una cultura específica (Córdova, 2020).

Fragilidad: Se refiere a un estado de vulnerabilidad física, mental o emocional que hace que una persona sea más susceptible a sufrir daños o enfermedades; esta condición suele asociarse con la edad avanzada, pero también puede afectar a personas de todas las edades, especialmente aquellas con enfermedades crónicas o condiciones de salud delicadas (Real Academia Española, 2022).

Fragilidad Física: La fragilidad física en el adulto mayor es un síndrome clínico caracterizado por una disminución de la reserva fisiológica y la resistencia a los estresores debido a la acumulación de déficits en múltiples sistemas del cuerpo es un estado de vulnerabilidad incrementa el riesgo de resultados adversos de salud como caídas, discapacidad, hospitalización y muerte (Villarreal & Pozo, 2022).

Limitación de actividades: se refiere a las restricciones o reducciones en la capacidad de una persona para realizar acciones o tareas cotidianas debido a una variedad de factores. Estos factores pueden incluir condiciones de salud, discapacidades físicas o mentales, envejecimiento, lesiones o barreras ambientales. Las limitaciones de actividades pueden afectar diferentes aspectos de la vida diaria, como el trabajo, el autocuidado, la movilidad, la comunicación, el ocio y la participación social (Martin , 2019).

Negligencia: La negligencia implica la omisión de brindar la bebida atención o cuidado requerido, lo cual puede derivar en daño o perjuicio para otras personas, en el ámbito del cuidado la negligencia implica no proporcionar el nivel adecuado de atención o cuidado que una persona necesita y tiene derecho a recibir (Real Academia Española, 2022).

Problemas de salud mental: Se define por cambios significativos en el pensamiento las emociones o la conducta de una persona, generalmente causando angustia o afectando su capacidad funcional en áreas clave de la vida hay numerosos tipos de trastornos mentales que abarcan esta amplia gama de experiencias (Cardenas, 2021).

Sufrimiento: El sufrimiento se entiende como una realidad fundamental en la vida humana, representando la confrontación entre fuerzas opuestas, como el bien y el mal; implica separarse

de algo significativo y a través de procesos de reconciliación, reconstruir la integridad del cuerpo, mente y espíritu, donde emerge la dignidad y la sacralidad inherentes al ser humano; esta vivencia es completa, singular y única en cada individuo distinta del simple dolor físico (Nuñez & Torres, 2019).

2.4. Sistema de Variables

Variable Independiente

Factor de Riesgo del Adulto Mayor

Variable dependiente

Abandono

2.5. Operacionalización de Variables

| Variable Independiente | Definición | Dimensión | Indicadores | Escala |
|------------------------|---|--|--------------|-----------|
| Adulto Mayor | Adulto mayor se refiere a personas que han alcanzado una etapa de la vida y que pueden enfrentar una variedad de desafíos y oportunidades relacionados con el envejecimiento. | Características sociodemográficas | Género | Masculino |
| | | | | Femenino |
| | | | | Otros |
| | | | Edad | 65-70 |
| | | | | 71-75 |
| | | | | 76 a mas |
| | | | Estado Civil | Casado |
| | | | | Soltero |
| | | | | Viudo |

| | |
|-----------------|------------------|
| | Divorciado |
| | Unión Libre |
| <hr/> | |
| Nivel Académico | Superior |
| | Básica |
| | Bachillerato |
| | Ninguno |
| <hr/> | |
| Ocupación | Empleado Público |
| | Empleado privado |
| | Agricultor |
| | Ama de casa |
| | Sin ocupación |

Religión

Católico

Evangélico

Testigos de Jehová

Otro

Etnia

Indígena

Mestizo

Blanco

Afro ecuatoriano

Número de hijos

Ninguno

1 a 2 hijos

3 a 4 hijos

5 a más hijos

| | | | |
|--|--|---------------------|---|
| <p>Son características personales o condiciones específicas que aumentan la probabilidad de que un adulto mayor experimente problemas de salud</p> | | ¿Usted vive solo/a? | Si |
| | | | No |
| | | | En caso que su respuesta sea NO, especifique..... |

| | | | |
|--|---|---|--|
| <p>estos factores pueden ser físicos, psicológicos, sociales o relacionados con el estilo de vida.</p> | <p>Factor de riesgo individual</p> | Discapacidad: | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Muy frecuentemente |
| | | ¿Usted experimenta limitaciones en sus actividades diarias debido a alguna discapacidad o condición de salud? | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Frecuentemente ▪ Ocasionalmente ▪ Raramente ▪ Nunca |

| | |
|--|---|
| Fragilidad: | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Muy frecuentemente |
| ¿Cree usted que su fragilidad física afecta su | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Frecuentemente ▪ Ocasionalmente ▪ Raramente |

independencia en su vida diaria?

- Nunca

Salud Mental:

¿Ha experimentado sentimientos de tristeza, ansiedad o desesperanza en las últimas semanas?

- Muy frecuentemente
- Frecuentemente
- Ocasionalmente
- Raramente
- Nunca

Problemas cognitivos:

¿Usted ha experimentado problemas de memoria o confusión?

- Muy frecuentemente
 - Frecuentemente
 - Ocasionalmente
 - Raramente
 - Nunca
-

Se refiere a las condiciones o dinámicas dentro del entorno familiar que pueden aumentar la vulnerabilidad de los adultos mayores a experimentar problemas de salud, aislamiento social, abandono o deterioro en su calidad de vida.

Factor de riesgo familiar

Apoyo económico:

¿Usted recibe apoyo económico por parte de su familia?

- Muy frecuentemente
- Frecuentemente
- Ocasionalmente
- Raramente
- Nunca

Apoyo familiar

¿Usted siente que cuenta con el apoyo necesario de su familia?

- Muy frecuentemente
- Frecuentemente
- Ocasionalmente
- Raramente
- Nunca

Conflictos

Familiares

¿Usted ha experimentado conflictos familiares

- Muy frecuentemente
- Frecuentemente
- Ocasionalmente
- Raramente
- Nunca

| | | | |
|--|--------------------------------|--|--|
| | | que afectan su bienestar? | |
| | | Nivel de dependencia en la familia: | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Muy frecuentemente ▪ Frecuentemente ▪ Ocasionalmente ▪ Raramente ▪ Nunca |
| | | ¿Usted depende de su familia para realizar actividades cotidianas? | |
| Son condiciones y circunstancias sociales que puedan influir en su bienestar, salud y calidad de vida; estos factores abarcan una amplia gama de elementos relacionados con la interacción | Factor de riesgo social | Aislamiento social: | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Muy frecuentemente ▪ Frecuentemente ▪ Ocasionalmente ▪ Raramente ▪ Nunca |
| | | ¿Usted se siente solo o aislado en reuniones de la comunidad? | |
| | | Participación en actividades sociales: | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Muy frecuentemente |

social, el apoyo comunitario y la participación en actividades sociales.

¿Usted participa en actividades sociales fuera de su hogar?

- Frecuentemente
- Ocasionalmente
- Raramente
- Nunca

Estigma social:

¿Ha experimentado alguna forma de estigma social debido a su edad?

- Muy frecuentemente
- Frecuentemente
- Ocasionalmente
- Raramente
- Nunca

| Variable dependiente | Definición | Dimensión | Indicadores | Escala |
|-----------------------------|---|-----------------------------------|---|---|
| Abandono | Abandono en el adulto mayor se lo define como un descuido, aislamiento y desatención en todas las | Abandono total (emocional) | <p>Iniciativa para buscar compañía:</p> <p>¿Toma la iniciativa para buscar la compañía de otras</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Muy frecuentemente ▪ Frecuentemente ▪ Ocasionalmente ▪ Raramente |

| | | | |
|---|---|--|--|
| necesidades básicas que un anciano por parte del cuidador o de las familias necesita. | personas cuando se siente solo/a? | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nunca | |
| | <p>Red de apoyo social:</p> <p>¿Usted puede contar con el respaldo de otras personas cuando atraviesa momentos difíciles?</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Muy frecuentemente ▪ Frecuentemente ▪ Ocasionalmente ▪ Raramente ▪ Nunca | |
| | <p>Estado emocional percibido:</p> <p>¿Usted permite visitas por parte de familiares o vecinos?</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Muy frecuentemente ▪ Frecuentemente ▪ Ocasionalmente ▪ Raramente ▪ Nunca | |
| Se refiere a una situación en la que los adultos mayores | Abandono parcial (social) | Independencia funcional: | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Muy frecuentemente ▪ Frecuentemente |

reciben algún grado de atención básica, pero carecen de apoyo emocional, social y comunitario adecuado.

¿Puede realizar actividades diarias por sí mismo/a?

- Ocasionalmente
- Raramente
- Nunca

Autonomía en la toma de decisiones:

¿Usted puede tomar decisiones por sí mismo/a en aspectos de su vida diaria?

- Muy frecuentemente
- Frecuentemente
- Ocasionalmente
- Raramente
- Nunca

Soporte emocional:

¿Cuenta con alguien con quien pueda conversar acerca de sus preocupaciones y emociones?

- Muy frecuentemente
 - Frecuentemente
 - Ocasionalmente
 - Raramente
 - Nunca
-

| | | | |
|---|---|---|--|
| <p>El abandono físico en el adulto mayor se refiere a la negligencia o descuido intencionado o no intencionado de las necesidades físicas básicas; esto incluye la falta de atención adecuada a aspectos fundamentales como alimentación, higiene, la atención médica y el ambiente seguro.</p> | Abandono físico | <p>Capacidad para realizar actividades diarias:</p> <p>¿Práctica usted actividades físicas con el objetivo de mejorar su salud?</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Muy frecuentemente ▪ Frecuentemente ▪ Ocasionalmente ▪ Raramente ▪ Nunca |
| | <hr/> <p>Autonomía para salir de casa:</p> <p>¿Experimenta la necesidad de salir de su hogar?</p> | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Muy frecuentemente ▪ Frecuentemente ▪ Ocasionalmente ▪ Raramente ▪ Nunca |
| | <hr/> <p>Acceso a alimentos:</p> <p>¿Dispone usted de acceso a alimentos?</p> | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Muy frecuentemente ▪ Frecuentemente ▪ Ocasionalmente ▪ Raramente |

-
- Nunca

Ingesta de
alimentos:

- Muy
frecuentemente

¿Consume usted las
tres comidas
diarias?

- Frecuentemente
- Ocasionalmente
- Raramente
- Nunca

Cuidado de la
alimentación:

- Muy
frecuentemente

¿Usted se siente
capaz de preparar
sus propios
alimentos?

- Frecuentemente
- Ocasionalmente
- Raramente
- Nunca

Cuidado personal:

- Muy
frecuentemente

¿Usted necesita
ayuda para realizar

- Frecuentemente
-

| | |
|--|--|
| actividades de cuidado personal, como bañarse o vestirse? | <ul style="list-style-type: none">▪ Ocasionalmente▪ Raramente▪ Nunca |
|--|--|

| | |
|--|--|
| Acceso a servicios médicos: | <ul style="list-style-type: none">▪ Muy frecuentemente▪ Frecuentemente |
| ¿Tiene acceso a servicios médicos y de atención de salud cuando los necesita? | <ul style="list-style-type: none">▪ Ocasionalmente▪ Raramente▪ Nunca |

CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de investigación

Por enfoque:

Cuantitativo puede ser efectivo para identificar factores de riesgo específicos asociados al abandono del adulto mayor. Al recopilar datos numéricos, se pueden realizar análisis estadísticos para determinar qué variables están correlacionadas con un mayor riesgo de abandono.

Por el Nivel:

Descriptivo permite una comprensión detallada de las características específicas del abandono de adultos mayores, se centra en responder preguntas como quiénes son los afectados, qué factores contribuyen al abandono y cuáles son las consecuencias.

3.2. Diseño

Transversal son eficientes en la recopilación de datos, ya que se llevan a cabo en un solo punto en el tiempo. Esto puede ser beneficioso cuando se busca obtener información sobre el abandono de adultos mayores de manera rápida y con recursos limitados.

Por Lugar:

De Campo permite un acceso directo a la población de adultos mayores de la parroquia Cañi y a los entornos donde ocurre el abandono. Esto facilita la recopilación de datos de primera mano y una comprensión más completa de las circunstancias.

3.3.Población y muestra

Según (Robles Pastor, 2019) menciona que: la población sujeta a estudio en una investigación se refiere al conjunto completo de elementos de interés, mientras que la muestra representa una porción de esta población.

La población de estudio está conformada por 150 adultos mayores de la parroquia Cañí, cantón Colta, provincia de Chimborazo, durante el periodo de octubre 2023 a febrero 2024. Esta población incluye a todos los individuos de 65 años o más que cumplen con los criterios de inclusión previamente establecidos.

Para determinar el tamaño de la muestra adecuada, se utilizó la fórmula que es atribuida a los principios de muestreo desarrollados en la teoría estadística de William Sealy Gosset (publicado bajo el seudónimo “Student”). La fórmula específica mencionada es una aplicación de la teoría general de la estimación de proporciones finitas.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n: Tamaño de muestra buscado

N: Tamaño de la Población (150)

Z: Valor crítico para un nivel de confianza (1.96)

e: Margen de error tolerado (0.08)

p: (0,5%) proporción esperada de la población que presenta la característica de interés

q: Probabilidad de que no ocurra el evento (0,5%)

Sustituyendo estos valores en la fórmula

$$n = \frac{150 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{0.08^2 * (150 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{150 * 3.8416 * 0.25}{0.0064 * 149 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{144}{0.95 + 0.96}$$

$$n = \frac{144.06}{1.914}$$

$$n = 76$$

Se determinó que el tamaño de la muestra es de 76 adultos mayores. Este tamaño de muestra asegura un margen de error aceptable del 8%, garantizando la precisión y la representatividad de los resultados obtenidos en el estudio.

Criterios de inclusión

Tener una edad comprendida desde 65 años a más.

Residencia en la parroquia Cañi durante al menos los últimos 6 meses.

Adultos mayores que firmen el consentimiento informado.

Adultos mayores con capacidad de leer y escribir.

Adultos mayores con capacidad de comunicación verbal clara.

Adultos mayores presentes en la encuesta.

Ausencia de condiciones médicas graves que impidan la participación activa en el estudio.

Adultos mayores con limitación académicas.

Criterios de exclusión

Adultos mayores que no firmen el consentimiento informado.

Adultos mayores que no están presentes en la encuesta.

Adultos mayores con residencia fuera de la parroquia Cañi.

Adultos mayores con discapacidad visual que impida la lectura.

Adultos mayores con discapacidad auditiva que impida la comunicación efectiva.

Condiciones médicas graves que limiten la participación en el estudio.

Pertenencia a instituciones geriátricas o asilos fuera de la parroquia Cañi.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el estudio, se empleó la técnica de la encuesta con escala estándar de Likert como método, lo cual facilitará la obtención de información vinculada a las variables de investigación (Factores de riesgo, abandono del adulto mayor) para abordar el enfoque cuantitativo, se llevó a cabo la validación por parte de tres expertos en el campo de la enfermería: Lic. María Olalla Msc. Lic. Gladys Naranjo Msc. Lic. Stefany Díaz. La Encuesta se divide en dos secciones:

- Sección I: Datos sociodemográficos.
- Sección II: Factores de riesgo asociados al abandono

Está formulada por 7 dimensiones y 36 preguntas con escala de Likert de 5 niveles (Muy frecuentemente, frecuentemente, ocasionalmente, raramente, nunca) con el fin de medir las variables propuestas, que permitió identificar los factores de riesgo asociados al abandono en adultos mayores de la parroquia Cañi, cantón Colta, provincia de Chimborazo, aplicando a cada adulto mayor un consentimiento informado, para posterior socializar a la mesa técnica.

IBM SPSS es un software informático adaptable para llevar a cabo análisis estadísticos, a lo largo de su desarrollo, ha experimentado mejoras significativas y se destacó por ser pionero en la implementación de una interfaz de usuarios basada en menús, lo que lo hace fácil de usar. Sin embargo, los usuarios avanzados tienen la opción de emplear el lenguaje de comandos para obtener un mayor control sobre los resultados (Campos, 2024).

3.5. Técnicas de procesamiento y Análisis de datos

Los datos se recopilaron mediante encuestas estructuradas. Dado que algunos adultos mayores podían tener dificultades para leer y comprender las preguntas por sí mismos, las encuestas se llevaron a cabo mediante la lectura en voz alta de las preguntas por parte del entrevistador a cada uno de los participantes. Este método aseguró la comprensión completa de cada pregunta y la precisión de las respuestas obtenidas.

El análisis estadístico de los datos fue a través del programa estadístico IBM SPSS Statistics, que es fundamental para identificar patrones cuantitativos y establecer relaciones significativas entre variables permitiendo cuantificar y generalizar los hallazgos, proporcionando una base sólida para comprender la prevalencia y la correlación de factores asociados al abandono.

3.5.1. Análisis de resultados de la encuesta

Sección I: Datos sociodemográficos

Tabla 1. Género

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|---------------|-----------|-------------------|-------------------|--------------------------|
| Género | Masculino | 33 | 43,4% | 43,4% |
| | Femenino | 43 | 56,6% | 56,6% |
| | Otro | 0 | 0% | 100.0% |
| | Total | 76 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel Garcia y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Los resultados de la encuesta donde se obtuvieron 43 respuestas femeninas y 33 respuestas masculinas, podemos hacer varias observaciones en cuanto a la proporción de género que la diferencia entre el número de respuestas femeninas y masculinas sugiere una posible disparidad de género en la muestra encuestada. En este caso, hay más respuestas femeninas que masculinas, lo que indica una mayor presencia de mujeres entre los adultos mayores encuestados.

Tabla 2. Edad

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-------------|---------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Edad | 65-70 años | 21 | 27,6 | 27,6% | 28,4% |
| | 71-75 años | 23 | 30,3 | 30,3% | 57,9% |
| | 76 o mas | 32 | 42,1 | 42,1% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Los datos muestran una distribución variada en cuanto a las edades de los adultos mayores encuestados la mayoría de las respuestas se concentran en el rango de 76 años o más, seguido por el rango de 71 a 75 años, y luego el rango de 65 a 70 años sugiere que la población de adultos mayores encuestada está envejeciendo. Estos datos de la encuesta proporcionan información valiosa sobre la distribución de edades de los adultos mayores encuestados, lo que puede guiar intervenciones y políticas dirigidas a mejorar su calidad de vida y bienestar.

Tabla 3. Estado Civil

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------------------|-------------|-------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Estado Civil | Casado | 47 | 61,8 | 61,8% | 61,8% |
| | Soltero | 9 | 12,2 | 11,8% | 73,7% |
| | viudo/a | 18 | 23,7 | 23,7% | 97,4% |
| | Divorciado | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Unión Libre | 2 | 2,6 | 2,6% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0 % | |

Elaborado por: Anabel Garcia y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Los resultados de la encuesta revelan una amplia variedad de estados civiles entre los adultos mayores encuestados, la mayoría se identifica como casados, seguidos por viudos/viudas, solteros y una minoría en unión libre; esta predominancia de matrimonios sugiere una proporción significativa de adultos mayores en relaciones comprometidas. Este hallazgo subraya la importancia de considerar la diversidad en las estructuras familiares al diseñar intervenciones y servicios dirigidos a esta población.

La importancia del estado civil es esencial para comprender las necesidades y circunstancias individuales de los adultos mayores. Por ejemplo, los viudos pueden enfrentar desafíos únicos relacionados con el duelo y la adaptación a la vida sin su pareja, mientras que los adultos mayores solteros pueden tener diferentes redes de apoyo social en comparación con los casados.

Tabla 4. *Nivel Académico*

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------------|--------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nivel Académico | Ninguno | 46 | 60,5 | 60,5% | 60,5% |
| | Básica | 28 | 36,8 | 36,8% | 36,8% |
| | Bachillerato | 2 | 2,7 | 2,7% | 2,7% |
| | Superior | 0 | 0 | 0% | 100% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e interpretación

Los datos muestran una variedad en los niveles académicos de los adultos mayores encuestados, con la mayoría indicando que no tienen ningún nivel académico formal (ninguno), seguido por aquellos que tienen educación básica y una minoría con educación de bachillerato. La mayor cantidad de respuestas en la categoría “ninguno” sugiere que una proporción significativa de adultos mayores encuestados no han recibido educación formal. Esto puede deberse a una variedad de razones, como acceso limitado a la educación en el pasado o circunstancias personales que impidieron la asistencia a la escuela.

Tabla 5. Ocupación

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Ocupación | Empleado público | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Empleado privado | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Agricultor | 50 | 65,8 | 65,8% | 65,8% |
| | Ama de Casa | 11 | 14,5 | 14,5% | 80,3% |
| | No trabaja | 15 | 19,7 | 20,3% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel Garcia y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e interpretación

Se observa que la mayoría de ellos se identifican como agricultores, seguidos por ama de casa y una minoría indico que no trabaja. La alta proporción de respuestas en la categoría “agricultor” sugiere que muchos adultos mayores dependen de la agricultura como fuente principal de ingresos y alimentación o refleja las condiciones socioeconómicas y demográficas de la parroquia, donde la agricultura puede ser una ocupación común entre este grupo de edades.

Tabla 6. Religión

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-----------------|------------|-------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Religión | Católico | 75 | 98,7 | 98,7% | 98,7% |
| | Evangélico | 1 | 1,3 | 1,3% | 1,3% |
| | Testigo de | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Jehová | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Otro | 0 | 0 | 0% | 100.0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel Garcia y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Según los datos obtenidos de la encuesta sobre la religión de los adultos mayores abandonados, se destaca una clara disparidad en las respuestas recopiladas; la opción “católico” se muestra como la más común, con una frecuencia de 73 respuestas, mientras que la opción “evangélico” solo cuenta con una respuesta. Estos resultados sugieren que la mayoría de los adultos mayores identificados en la encuesta profesan la fe católica. La presencia de una sola respuesta para la opción “evangélico” indica que este grupo religioso no es predominante entre los adultos mayores encuestados en relación a su religión.

Es importante tener en cuenta que la religión puede desempeñar un papel fundamental y significativo en la vida y el bienestar de las personas mayores, ya que puede proporcionarles apoyo espiritual, comunitario y emocional. Por lo tanto, comprender la distribución religiosa dentro de esta población puede ser crucial para proporcionarles el apoyo adecuado y desarrollar intervenciones efectivas para atender sus necesidades específicas.

Tabla 7. Etnia

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------------|-----------------|-------------------|-------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Etnia | Indígena | 4 | 5,3 | 5,3% | 5,3% |
| | Mestizo | 72 | 94,7 | 94,7% | 94,7% |
| | Blanco | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Afroecuatoriano | 0 | 0 | 0% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel Garcia y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Estos resultados sugieren que la mayoría de los adultos mayores en situación de abandono identificados en la encuesta son mestizos con 72 respuestas. En contraste, la opción “indígena” recibió tan solo 4 respuestas, lo que indica que este grupo étnico está significativamente menos presente entre los adultos mayores encuestados en esta situación.

Es importante considerar las implicaciones socio-culturales y estructurales de estos hallazgos, ya que pueden indicar desigualdades en el acceso a los servicios y recursos para adultos mayores de diferentes grupos étnicos. Este análisis resalta la necesidad de políticas y programas que aborden las necesidades específicas de los adultos mayores indígenas y promuevan la equidad en el acceso a la atención y el apoyo.

Tabla 8. Número de hijos

| Alternativas | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Número de hijos | Ninguno | 16 | 21,1 | 21,1% | 21,1% |
| | 1 a 2 hijos | 7 | 9,2 | 9,2% | 30,3% |
| | 3 a 4 hijos | 21 | 27,6 | 27,6% | 57,9% |
| | 5 a más hijos | 32 | 42,1 | 42,1% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel Garcia y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

En relación al número de hijos de los adultos mayores en abandono, se observa una distribución diversa en cuanto al número de hijos entre los encuestados, la mayoría de las respuestas se concentran en la categoría “5 o más hijos” con 32 respuestas, seguida por “3 a 4 hijos”, luego “1 a 2 hijos” y por ultimo ninguno. Los datos sobre el número de hijos de los adultos mayores proporcionan información valiosa sobre sus redes de apoyo potenciales y sus circunstancias familiares. Estos hallazgos pueden ser útiles para planificación de servicios y programas destinados a satisfacer las necesidades específicas de esta población.

Tabla 9. *Usted vive solo/a. En caso de que su respuesta sea No especifique.*

| Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Si | 32 | 42,1 | 42,1% | 42,1% |
| No | 44 | 57,9 | 57,9% | 100,0% |
| Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel Garcia y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

En caso de que su respuesta sea No especifique...

Vive con su conyugue (que tienen casi la misma edad): 35 adultos mayores (79.5% de los que respondieron “No”)

Vive con hijos: 7 adultos mayores (15.9% de los que respondieron “No”)

Vive con hijos que presentan discapacidad: 2 adultos mayores (4.5% de los que respondieron “No”)

Análisis e Interpretación

Según los datos obtenidos de la encuesta se observa que hay una cantidad significativa de adultos mayores encuestados que respondieron (NO) a vivir solos de estos, 44 indicaron específicamente que viven con su pareja que también tienen casi la misma edad, mientras que solo 3 mencionaron vivir con hijos; hay un total de 32 respuestas afirmativas (SI) a vivir solos.

Del total de encuestados, 44 adultos mayores respondieron que no viven solos; la mayoría 79.5% de los que no viven solos lo hacen con su cónyuge de edad similar, lo que podría sugerir

una fuerte dependencia mutua y un porcentaje menor 15.9% vive con sus hijos además dentro de este grupo, algunos cuidan de hijos con discapacidades (4.5%).

Estos resultados ofrecen una visión interesante de las circunstancias de convivencia de los adultos mayores encuestados, destacando la importancia de las relaciones familiares y de pareja en su bienestar y apoyo mutuo, estos hallazgos pueden ser útiles para comprender mejor las necesidades de esta población y orientar la planificación de servicios y programas destinados a mejorar su calidad de vida.

Sección II: Factores de riesgo asociados al abandono

Tabla 10. *¿Usted experimenta limitaciones en sus actividades diarias debido a alguna discapacidad o condición de salud?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------------------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Factor de riesgo individual | Muy frecuentemente | 33 | 43,4 | 43,4% | 43,4% |
| | Frecuentemente | 37 | 48,7 | 48,7% | 48,7% |
| | Ocasionalmente | 4 | 5,3 | 5,3% | 5,3% |
| | Raramente | 2 | 2,6 | 2,6% | 26,6% |
| | Nunca | 0 | 0 | 0% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Según los resultados, la gran parte de los encuestados mencionaron que las limitaciones en sus actividades diarias debido a discapacidades o problemas de salud, un significativo número de respuestas a “Muy frecuentemente” (33 respuestas) y “Frecuentemente” (37 respuestas), lo que manifiesta que estas limitaciones son una parte importante de la vida diaria para muchos ellos. Esto resalta el impacto significativo que las condiciones de salud pueden tener en su capacidad para realizar actividades diarias; estas limitaciones pueden afectar su independencia autonomía y calidad de vida en general.

(Salazar, y otros, 2020) sugieren que, con el paso del tiempo, aumenta la probabilidad de que las personas envejecan y desarrollen enfermedades o condiciones físicas que requieran cuidados adicionales; esto conlleva a la necesidad de recibir asistencia por parte de una o más personas en la mayoría de los casos esta asistencia es proporcionada por parte de la familia.

Tabla 11. *¿Cree usted que su fragilidad física afecta su independencia en su vida diaria?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------------------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Factor de riesgo individual | Muy frecuentemente | 46 | 60,5 | 60,5% | 60,5% |
| | Frecuentemente | 25 | 33,8 | 33,8% | 96,1% |
| | Ocasionalmente | 2 | 2,6 | 2,6% | 98,7% |
| | Raramente | 1 | 1,3 | 1,3% | 43,5% |
| | Nunca | 0 | 0 | 0% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

La gran mayoría de adultos mayores encuestados expresaron que sienten que su fragilidad física incide en su independencia en la vida cotidiana; este sentimiento se reflejó ampliamente en las respuestas, con una cantidad significativa mencionando sentirse “Muy frecuentemente” (46 respuestas) y “Frecuentemente” (25 respuestas) afectados. La percepción de este problema influye en la calidad de vida de esta población, pudiendo limitar su capacidad para realizar actividades diarias como es labrar el campo o preparar su alimentación.

La fragilidad se considera un marcador importante del estado de salud durante la vejez y representa un síndrome clínico prevalente en personas de edad avanzada; esta condición está asociada con un mayor riesgo de experimentar resultados de salud adversos, como caídas, discapacidad, hospitalización y mortalidad (Rojas A. V., 2022).

Tabla 12. *¿Ha experimentado sentimientos de tristeza, ansiedad o desesperanza en las últimas semanas?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------------------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Factor de riesgo individual | Muy frecuentemente | 34 | 44,7 | 44,7% | 44,7% |
| | Frecuentemente | 25 | 32,9 | 32,9% | 77,6% |
| | Ocasionalmente | 16 | 21,1 | 21,1% | 98,7% |
| | Raramente | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Nunca | 1 | 1,3 | 1,3% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel Garcia y Paúl Ramirez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Los datos de esta pregunta indican que una proporción significativa de adultos mayores que viven solos experimenta muy frecuentemente, frecuentemente y ocasionalmente sentimientos de tristeza, ansiedad o desesperanza; mientras que un solo adulto mayor de los 76 encuestados dice nunca haber experimentado esos sentimientos. Estos resultados resaltan la importancia de proporcionar apoyo y recursos adecuados para abordar la salud mental, así como su bienestar emocional de esta población vulnerable.

Según (Delgado, 2023) la falta de entusiasmo por la vida a menudo lleva a muchos adultos mayores a perder interés en ciertas actividades físicas e intelectuales lo que puede tener un impacto negativo en su salud; aquellos mayores que viven solos a menudo descuidan aspectos importantes como la alimentación, compartir emociones con los demás.

Tabla 13. *¿Usted ha experimentado problemas de memoria o confusión?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--|--------------------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Factor de riesgo individual | Muy frecuentemente | 6 | 7,9 | 7,9% | 7,9% |
| | Frecuentemente | 7 | 9,2 | 9,2% | 17,1% |
| | Ocasionalmente | 7 | 9,2 | 9,2% | 26,3% |
| | Raramente | 27 | 35,5 | 35,5% | 61,8% |
| | Nunca | 29 | 38,2 | 38,2% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Las respuestas presentan una distribución diversa entre las diferentes opciones ofrecidas, según la mayoría de los adultos encuestados mencionan que no han enfrentado dificultades de memoria o confusión, con un número significativo de respuestas en la categoría “Raramente” (27 respuestas) y “Nunca” (29 respuestas) en términos de la frecuencia de estos problemas.

Mientras algunos encuestados los experimentan con regularidad (“Muy frecuentemente y “Frecuentemente”), es importante destacar que una proporción considerable solo experimenta “Ocasionalmente”, “Raramente” y “Nunca” sugiere que, aunque estos problemas son comunes entre los adultos mayores no todos los enfrentan de manera constante. Estos resultados pueden ser valiosos para informar el desarrollo de programas y servicios destinados a abordar las necesidades específicas de salud mental y cognitiva de esta población.

Tabla 14. *¿Usted recibe apoyo económico por parte de su familia?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------------------------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Factor de riesgo familiar | Muy frecuentemente | 6 | 7,9 | 7,9% | 7,9% |
| | Frecuentemente | 3 | 3,9 | 3,9% | 11,8% |
| | Ocasionalmente | 14 | 18,4 | 18,4% | 30,3% |
| | Raramente | 44 | 57,9 | 57,9% | 88,2% |
| | Nunca | 9 | 11,8 | 11,8% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Los resultados de la encuesta muestran una amplia diversidad en el respaldo económico familiar entre los adultos mayores. La mayoría recibe este apoyo de manera poco frecuente o nunca. Esto sugiere que el respaldo económico familiar es limitado o inexistente para muchos. Estos resultados destacan la necesidad de políticas y programas que atiendan las necesidades financieras de esta población, asegurando su bienestar económico.

(Delgado, 2023) dice que el abandono económico de los adultos mayores se refiere a las circunstancias en la que una persona de edad avanzada que posiblemente dependa de ayuda financiera para cubrir sus necesidades esenciales, se encuentran sin recursos económico suficientes o es objeto de explotación financiera por parte de familiares, cuidadores u otras personas cercanas.

Tabla 15. *¿Usted siente que cuenta con el apoyo necesario de su familia?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--|--------------------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Factor de riesgo familiar | Muy frecuentemente | 7 | 9,2 | 9,2% | 9,2% |
| | Frecuentemente | 38 | 50,0 | 50,0% | 59,2% |
| | Ocasionalmente | 21 | 27,6 | 27,6% | 86,8% |
| | Raramente | 6 | 7,9 | 7,9% | 94,7% |
| | Nunca | 4 | 5,3 | 5,3% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

En cuanto al apoyo recibido por parte de la familia los adultos mayores encuestados indicaron sentir que “Frecuentemente” y “ocasionalmente” cuentan con el apoyo necesario de su familia para ayudarlos a labrar la tierra o satisfacer algunas necesidades, sin embargo, también hay un número significativo de respuestas en las categorías “Raramente” y “Nunca”, lo que indica que algunos adultos mayores sienten que carecen del apoyo familiar y aún más en la situación que se encuentran. Estos hallazgos pueden ser útiles para identificar áreas donde se pueden mejorar el apoyo familiar y desarrollar programas que promuevan el bienestar emocional de los adultos mayores que viven solos.

Según (Nuñez & Torres, 2019) la familia como red social primaria, es esencial en todas las etapas de la vida y se considera el primer recurso así como el último refugio; funciona como un grupo de intermediación entre el individuo y la sociedad y juega un papel crucial en el análisis contemporáneo de la situación de los ancianos.

Tabla 16. *¿Usted mantiene una conversación fluida con su familia?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------------------------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Factor de riesgo familiar | Muy frecuentemente | 26 | 34,2 | 34,2% | 34,2% |
| | Frecuentemente | 33 | 43,4 | 43,4% | 77,6% |
| | Ocasionalmente | 15 | 19,7 | 19,7% | 97,4% |
| | Raramente | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Nunca | 2 | 2,6 | 2,6% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Los resultados sugieren que la mayoría de los adultos mayores frecuentemente mantienen una comunicación abierta y regular con su familia, lo que implica una conexión emocional sólida. Sin embargo, se observa que una minoría reporta una falta de comunicación fluida con su familia, lo que resalta la importancia de atender las necesidades de este grupo y promover una comunicación más cercana entre los adultos mayores y sus familias.

Las personas de una edad avanzada presentan una mayor expresividad en su comunicación, así como una mayor autoconfianza, optimismo y conciencia emocional; esto les permite regular sus estados afectivos de manera más efectiva, lo que implica la capacidad de controlar intensificar o reducir emociones en diferentes situaciones, este se lo conoce como regulación emocional y les permite establecer conexiones entre las emociones y la memoria, reconociendo que esta última selecciona los eventos para almacenarlos de forma más perdurable (Troncoso, Alarcón, & Amaya, 2019).

Tabla 17. *¿Sus opiniones son tomadas en cuenta por su familia?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------------------------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Factor de riesgo familiar | Muy frecuentemente | 33 | 43,4 | 43,4% | 43,4% |
| | Frecuentemente | 28 | 36,8 | 36,8% | 80,3% |
| | Ocasionalmente | 11 | 14,5 | 14,5% | 94,7% |
| | Raramente | 4 | 5,3 | 5,3% | 35,1% |
| | Nunca | 0 | 0 | 0% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Según los resultados obtenidos los adultos mayores indicaron que sus opiniones son tomadas en cuenta “Muy frecuentemente” o “Frecuentemente” con una cantidad significativa de respuestas en estas dos categorías, esto indica un nivel de respeto y valoración hacia las opiniones y perspectivas de los adultos mayores por parte de sus familiares. También la categoría de “Ocasionalmente” y “Raramente” se observa que las familias de los adultos mayores no toman en cuenta sus opiniones haciéndolos sentir que no son escuchados y a la vez respetados.

Esto destaca la importancia de promover una cultura familiar que valore y respete las opiniones de los adultos mayores para mejorar su bienestar emocional y calidad de vida, así como ser útiles diseñar programas y servicios de ayuda y acompañamiento.

Rojas Z. M. (2019) menciona que en la cotidianidad de la vida estas carencias son recurrentes cuando las personas anhelan la unión familiar, desean formar parte de una familia de respeto el bienestar emocional la valoración hacia las opiniones y perspectivas de los adultos mayores.

Tabla 18. *¿Usted depende de su familia para realizar actividades cotidianas?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------------------------------|--------------------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Factor de riesgo familiar | Muy frecuentemente | 6 | 7,9 | 7,9% | 7,9% |
| | Frecuentemente | 4 | 5,3 | 5,3% | 13,2% |
| | Ocasionalmente | 8 | 10,5 | 10,5% | 23,7% |
| | Raramente | 33 | 43,4 | 43,4% | 67,1% |
| | Nunca | 25 | 32,9 | 32,9% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel Garcia y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Según los resultados obtenidos “Raramente” (33 respuestas) y “Nunca” (25 respuestas) sugiere que una proporción significativa de adultos mayores que viven solos no dependen de su familia para realizar actividades diarias; la presencia de las respuestas en las categorías "Muy frecuentemente", "Frecuentemente" y "Ocasionalmente" sugiere que algunos adultos mayores aún requieren apoyo familiar en cierta medida, pero en general, la dependencia es limitada.

Los resultados de esta pregunta subrayan la importancia de la autonomía y la independencia entre los adultos mayores que viven solos. Aunque algunos pueden requerir apoyo familiar ocasionalmente, la mayoría demuestra una capacidad considerable para manejar sus actividades diarias por sí mismos. Estos hallazgos pueden ser útiles para diseñar programas y servicios que promuevan la autonomía y el bienestar de esta población específica.

Según Rojas (2019), expresa que la familia es el centro de vida para un adulto mayor debido a que dependen emocionalmente y su compañía les hace sentirse mejor; muchos adultos mayores presentan sentir necesidad de acompañamiento y ayuda en labores de mucho esfuerzo.

Tabla 19. *¿Usted ha experimentado conflictos familiares que afectan su bienestar?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------------------------------|--------------------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Factor de riesgo familiar | Muy frecuentemente | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Frecuentemente | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Ocasionalmente | 5 | 6,6 | 6,6% | 6,6% |
| | Raramente | 37 | 48,7 | 48,7% | 55,3% |
| | Nunca | 34 | 44,7 | 44,7% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Las respuestas revelan una variedad en la experiencia de conflictos familiares entre los adultos mayores que viven solos la mayoría de las respuestas se concentran en las categorías “Raramente” y “Nunca”, lo que sugiere que la mayoría de los encuestados experimentan conflictos familiares solo ocasionalmente o nunca.

Los resultados indican que los conflictos familiares que afectan el bienestar de los adultos mayores que viven solos son relativamente infrecuentes, la presencia de algunas respuestas en la categoría “Ocasionalmente” sugiere que algunos adultos mayores pueden enfrentar conflictos familiares , pero en general, estos conflictos son poco comunes.

Según Taiña (2022), dice que muchos adultos mayores presentan problemas familiares que afecta su tranquilidad, comodidad y a su vez algunos de ellos optan por salir de sus hogares a mendigar para así tratar de brindar alivio a su familia; por otra parte, en las zonas rurales los adultos mayores pueden sufrir el abandono de toda su familia teniendo que vivir solos y con necesidades.

Tabla 20. *¿Usted ha recibido algún tipo de violencia durante estos conflictos familiares?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--|--------------------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Factor de riesgo familiar | Muy frecuentemente | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Frecuentemente | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Ocasionalmente | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Raramente | 2 | 2.6 | 2.6% | 2.6% |
| | Nunca | 74 | 97,4 | 97,4% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Según los datos se observa una clara tendencia hacia la ausencia de violencia durante los conflictos familiares entre los adultos mayores que viven solos la gran mayoría de las respuestas se encuentran en la categoría “nunca” y lo que indica que la violencia es extremadamente rara en este contexto, pero también la presencia de sólo unas pocas respuestas en la categoría raramente indica que en algunos casos muy aislados puede haber ocurrido algún tipo de violencia.

Según Nuñez & Torres (2019), menciona que: es crucial examinar las dinámicas relacionadas en las cuales se percibe tanto la armonía como la discordia en el funcionamiento de la unidad de atención, como en el caso presente donde un miembro se encuentra en un estado de dependencia; los ancianos debido a la fragilidad asociada con la vejez, requieren de parte de la familia protección, cuidado, solidaridad, afecto y amor; la idealización de la familia como un entorno protector y compasivo puede transformarse en un lugar de violencia y opresión.

Tabla 21. *¿Usted se siente solo o aislado en reuniones comunitarias?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--|--------------------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Factor de riesgo social | Muy frecuentemente | 3 | 3,9 | 3,9% | 3,9% |
| | Frecuentemente | 5 | 6,6 | 6,6% | 10,5% |
| | Ocasionalmente | 13 | 17,1 | 17,1% | 27,6% |
| | Raramente | 33 | 43,4 | 43,4% | 71,1% |
| | Nunca | 22 | 28,9 | 28,9% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Según los datos la mayoría de los adultos mayores han respondido que raramente se sienten aislados en las reuniones o eventos, mientras que otro gran porcentaje menciona que “nunca” han sido separados o ignorados; en cuanto a los adultos que señalan que “Muy frecuentemente”, “Frecuentemente” y “Ocasionalmente” han sentido que no fueron tomados en cuenta; porque lo que nos resulta importante que la población más joven tome conciencia sobre los adultos mayores ya que ellos son un libro de conocimiento.

Lopez, Mora, Ortega , & Sepulveda (2019), definen que el aislamiento social es la circunstancia objetiva de tener un contacto mínimo con otras personas ya sea con familiares y amigos; el aislamiento social genuino es completamente involuntario y puede tener un impacto significativo en la salud de la población anciana.

Tabla 22. *¿Usted participa en actividades sociales fuera de su hogar?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--|--------------------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Factor de riesgo social | Muy frecuentemente | 4 | 5,3 | 5,3% | 5,3% |
| | Frecuentemente | 5 | 6,6 | 6,6% | 11,8% |
| | Ocasionalmente | 18 | 23,7 | 23,7% | 35,5% |
| | Raramente | 41 | 53,9 | 53,9% | 89,5% |
| | Nunca | 8 | 10,5 | 10,5% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Se puede apreciar distintos niveles de participación social fuera del hogar entre los adultos mayores que viven solos, un total de 41 encuestados mencionaron que participan en actividades fuera del hogar es “Raramente”, mientras que otras categorías como “Ocasionalmente”, “Frecuentemente” y “Muy frecuentemente” también registran cierto grado de participación, aunque representan una minoría en comparación con aquellos que indicaron “Nunca” participar en las diferentes actividades lo que sugiere que una parte considerable de los encuestados no se involucra regularmente en actividades sociales fuera de su hogar.

Según Nuñez & Torres (2019), menciona que es esencial reconocer al anciano como un individuo que posee una valiosa acumulación de experiencias, las cuales pueden transmitirse a las generaciones más jóvenes en las interacciones cotidianas, debería brindársele la oportunidad de seguir siendo una parte activa del sistema productivo, participando en actividades que le otorguen una sensación de utilidad y propósito.

Tabla 23. *¿Ha experimentado alguna forma de estigma social debido a su edad?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------------------------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Factor de riesgo social | Muy frecuentemente | 1 | 1,3 | 1,3% | 1,3% |
| | Frecuentemente | 2 | 2,6 | 2,6% | 3,9% |
| | Ocasionalmente | 3 | 3,9 | 3,9% | 7,9% |
| | Raramente | 7 | 9,2 | 9,2% | 17,1% |
| | Nunca | 63 | 82,9 | 82,9% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Las respuestas en las categorías “Raramente” y “Ocasionalmente” indica que algunos adultos mayores pueden haber experimentado este tipo de estigma en situaciones específicas, pero por lo general es infrecuente; al existir esta falta de experiencias es un indicador positivo del bienestar emocional, dando a entender que la sociedad valora y respeta a los adultos mayores ya sea por su edad o conocimiento.

Según Delgado (2023), menciona que una persona puede enfrentar el rechazo por parte de un individuo o de un conjunto de personas, este rechazo puede manifestarse de manera activa, a través del acoso o la burla o de forma pasiva, mediante la indiferencia o el trato silencioso; el individuo que experimenta el rechazo lo percibe de forma subjetiva y esta sensación puede persistir incluso en ausencia de la situación concreta de rechazo.

Tabla 24. ¿Toma la iniciativa para buscar la compañía de otras personas cuando se siente solo/a?

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-----------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Abandono | Muy frecuentemente | 3 | 3,9 | 3,9% | 3,9% |
| total | Frecuentemente | 10 | 13,2 | 13,2% | 17,1% |
| | Ocasionalmente | 35 | 46,1 | 46,1% | 63,2% |
| | Raramente | 23 | 30,3 | 30,3% | 93,4% |
| | Nunca | 5 | 6,6 | 6,6% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0 | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Los resultados representan una variabilidad significativa en la frecuencia con la que los adultos mayores que viven solos o acompañados buscan compañía cuando se sienten solos; predominantemente las respuestas se agrupan en las categorías “Ocasionalmente” y “Nunca”, lo que significa que una gran parte de los encuestados no buscan compañía. Esto destaca la importancia de implementar estrategias y programas que promuevan la interacción social y ayuden a combatir la soledad en esta población.

Según Lopez, *et all* (2019), sugiere que la distinción entre estar solo y sentirse solo es fundamental y por eso la soledad se clasifica principalmente en dos formas: la objetiva, se refiere a la falta real de contacto físico con otros y está vinculada al concepto de aislamiento, por el contrario, la subjetiva se relaciona con la sensación interna de estar solo, a menudo acompañada de emociones negativas.

Tabla 25. *¿Usted permite visitas por parte de familiares o vecinos?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------------------------|--------------------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Abando no total | Muy frecuentemente | 53 | 69,7 | 69,7% | 69,7% |
| | Frecuentemente | 21 | 27,6 | 27,6% | 97,4% |
| | Ocasionalmente | 2 | 2,6 | 2,6% | 100,0% |
| | Raramente | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Nunca | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel Garcia y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

La mayoría abrumadora de las respuestas se encuentra en las categorías “Muy frecuentemente” y “Frecuentemente” lo que indica que la mayoría de los adultos mayores que viven solos permiten visitas de familiares o vecinos con regularidad ellos manifestaban que lo hacían “*para no sentirse solos y poder conversar*” están dispuestos y abiertos a recibir visitas familiares como de vecinos de manera frecuente; pero hay una pequeña minoría de adultos mayores que mencionaron no poder recibir visitas ya que salen al campo y regresan muy tarde a su domicilio y no hay manera que los encuentren en casa.

Menciona Velis, Pérez, & Garay (2020), mencionan que la importancia que tiene en la protección y seguridad de los gerontes se centra en la mirada al funcionamiento familiar es considerada como el núcleo de la sociedad debido a que expresan cariño, compañía mutua y satisfacción de las necesidades básicas del ser humano.

Tabla 26. *¿Usted puede contar con el respaldo de otras personas cuando atraviesa momentos difíciles?*

| Alternativas | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-----------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Abandono | Muy frecuentemente | 11 | 14,5 | 14,5% | 14,5% |
| total | Frecuentemente | 9 | 11,8 | 11,8% | 26,3% |
| | Ocasionalmente | 45 | 59,2 | 59,2% | 85,5% |
| | Raramente | 10 | 13,2 | 13,2% | 98,7% |
| | Nunca | 1 | 1,3 | 1,3% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel Garcia y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Los datos de esta pregunta indican que una proporción significativa de adultos mayores que viven solos pueden contar con el respaldo de otras personas “Ocasionalmente” en sus momentos difíciles, aunque las respuestas varían entre los encuestados; hay un pequeño grupo que si lo hace “Muy frecuentemente”. Esto destaca la gran importancia del apoyo social para el bienestar emocional y la calidad de vida de esta población.

De esta manera, a través de la interacción entre los diversos subsistemas, se establecen varias conexiones y cohesiones entre los miembros lo que impulsa su funcionamiento y favorece el desarrollo integral de cada uno de ellos; se puede lograr mediante la resolución de conflictos, la adaptación a los cambios que ocurren a lo largo de las diferentes etapas de la vida, así como los cambios sociales, manteniendo un apoyo mutuo y fomentando la salud conjunta (Velis, Pérez, & Garay, 2020).

Tabla 27. *¿Usted puede realizar actividades diarias por sí mismo/a?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------|--------------------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Abandono parcial | Muy frecuentemente | 22 | 28,9 | 28,9% | 28,9% |
| | Frecuentemente | 34 | 44,7 | 44,7% | 73,7% |
| | Ocasionalmente | 10 | 13,2 | 13,2% | 86,8% |
| | Raramente | 8 | 10,5 | 10,5% | 97,4% |
| | Nunca | 2 | 2,6 | 2,6% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Según los resultados observamos que 22 encuestados dijeron que “Muy frecuentemente” y 34 “Frecuentemente” realizan actividades por sí mismos o mismas dándonos a entender que parcialmente aún están sujetos a sus actividades debido a que están solos y no hay quien más les ayude con sus labores para subsistir, aquellos que optaron por la alternativa “Ocasionalmente”, “Raramente” y “Nunca” se debe a que su conyugue le ayuda o algún familiar cercano. Esto subraya la importancia de comprender las necesidades individuales de esta población vulnerable y proporcionar el apoyo adecuado para garantizar su bienestar y calidad de vida.

Según Velis, Pérez, & Garay (2020), expresa que varios adultos mayores expresan tener independencia propia ya que no quieren ser una carga para su familia “se tienen el uno al otro o el yo puedo solo” son frases de los gerontes para no molestar a nadie y mucho menos a sus hijos, aunque es evidente que estos ancianos necesitan de ayuda para sus actividades diarias y para su estado emocional.

Tabla 28. *¿Usted puede tomar decisiones por sí mismo/a en aspectos de su vida diaria?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-------------------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Abandono parcial | Muy frecuentemente | 48 | 63,2 | 63,2% | 63,2% |
| | Frecuentemente | 23 | 30,3 | 30,3% | 93,4% |
| | Ocasionalmente | 2 | 2,6 | 2,6% | 96,1% |
| | Raramente | 3 | 3,9 | 3,9% | 100,0% |
| | Nunca | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Los datos muestran que la mayoría de los adultos mayores se sienten capaces de tomar decisiones por sí mismos en aspectos de su vida diaria debido a que se sienten seguros y capaces todavía de tomar decisiones de forma regular y consistente ya que se encuentran solos con sus conyugues o acompañantes. Observamos a un número menor que al parecer enfrenta su propio abandono ya que deciden que otras personas tomen sus decisiones sobre su vida diaria; la capacidad de tomar decisiones por sí mismos en aspectos de la vida diaria es fundamental para mantener la independencia y la dignidad en la vejez. Esto presenta lo necesario que es respetar su capacidad para tomar decisiones y de proporcionar el apoyo necesario para garantizar su bienestar y calidad de vida.

Velis, Pérez, & Garay (2020), expresan que los adultos mayores se sienten capaces de tomar sus propias decisiones mientras que sus capacidades mentales no estén afectadas ellos son dueños de sí mismos, dejarlos ser las personas que fueron cuando aún eran jóvenes es una forma de protección y respeto hacia ellos.

Tabla 29. *¿Cuenta con alguien con quien pueda conversar acerca de sus preocupaciones y emociones?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-------------------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Abandono parcial | Muy frecuentemente | 7 | 9,2 | 9,2% | 9,2% |
| | Frecuentemente | 15 | 19,7 | 19,7% | 28,9% |
| | Ocasionalmente | 43 | 56,6 | 56,6% | 85,5% |
| | Raramente | 8 | 10,5 | 10,5% | 96,1% |
| | Nunca | 3 | 3,9 | 3,9% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Los datos de esta pregunta indican que la mayoría de los adultos mayores que viven solos tienen acceso “Ocasionalmente” a alguien con quien puedan conversar sobre sus preocupaciones y emociones, lo que sugiere la presencia de redes de apoyo adicional a aquellos que puedan sentirse social o emocionalmente aislados o en abandono parcial de sí mismos para garantizar su bienestar integral.

Según Delgado (2023), menciona que acompañar o cuidar de manera integral implica considerar a la persona en todas sus dimensiones física, intelectual, social, emocional, espiritual, entre otras; en este sentido acompañar a una persona mayor implica a demás promover su salud mental que se limita únicamente a la ausencia de trastornos psicológicos, sino que implica a una apropiación consciente de las propias cogniciones, ideas y modos de interpretar la realidad, libres de obsesiones y visiones cerradas o rígidas de la vida.

Tabla 30. *¿Usted práctica actividades físicas con el objetivo de mejorar su salud?*

| Alternativas | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Abandono físico | Muy frecuentemente | 2 | 2,6 | 2,6% | 2,6% |
| | Frecuentemente | 10 | 13,5 | 13,5% | 15,8% |
| | Ocasionalmente | 7 | 9,2 | 9,2% | 25,0% |
| | Raramente | 34 | 44,7 | 44,7% | 69,7% |
| | Nunca | 23 | 30,3 | 30,3% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Los adultos mayores encuestados mencionan que “Raramente” realizan actividades físicas para mejorar su salud, debido a que no tienen fuerzas y el dolor es insoportable, por ende, hay adultos que “Nunca” realizan ejercicios destinados a mejorar sus molestias por lo que podemos asimilar que son personas que se están dejando llevar por su enfermedad considerando como un abandono propio. En cuanto a una minoría dice que “Frecuentemente”, “Ocasionalmente” si lo hacen, pero no son constantes y otras personas lo hacen ya que son recomendaciones de los médicos. Es necesario brindar apoyo adicional y firme para los adultos mayores y prevenir su decaimiento aún más rápido.

Rodríguez , García , & Luján (2020), refieren que su estudio se enfoca en examinar los beneficios que la práctica de actividad física aporta a la calidad de vida de los individuos mayores de 65 años; se puede apreciar la distinción entre ejercicio y actividad física, definiendo esta última como cualquier actividad que implique un gasto energético a través del movimiento generado por los músculos esqueléticos.

Tabla 31. *¿Experimenta la necesidad de salir de su hogar?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Abandono físico | Muy frecuentemente | 18 | 23,7 | 23,7% | 23,7% |
| | Frecuentemente | 26 | 34,2 | 34,2% | 57,9% |
| | Ocasionalmente | 16 | 21,1 | 21,1% | 78,9% |
| | Raramente | 13 | 17,1 | 17,1% | 96,1% |
| | Nunca | 3 | 4,1 | 4,1% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Según la tabla de datos podemos observar que los adultos mayores experimentan la necesidad de salir de su hogar “Muy frecuentemente”, “Frecuentemente” y “Ocasionalmente”, es un claro indicador que aún no se dan por vencidos aun estando en una edad avanzada. Mientras que en la categoría de “Raramente” y “Nunca” es motivo de preocupación ya que nos indica que la población de adultos mayores ha empezado a perder el interés en participar en actividades fuera del hogar y descuidar de sí mismos, por lo cual es necesario promover la movilidad y bienestar emocional garantizando el apoyo necesario para mantener una calidad de vida satisfactoria en esta etapa de sus vidas.

Según Van Hoof & Kazak (2018), la capacidad de los adultos mayores para salir de su hogar y participar en actividades comunitarias es fundamental para su bienestar físico y mental.

Tabla 32. *¿Dispone usted de acceso a alimentos?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Abandono físico | Muy frecuentemente | 22 | 28,9 | 28,9% | 28,9% |
| | Frecuentemente | 38 | 50,0 | 50,0% | 78,9% |
| | Ocasionalmente | 15 | 19,7 | 19,7% | 98,7% |
| | Raramente | 1 | 1,3 | 1,3% | 100,0% |
| | Nunca | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Según los datos obtenidos una minoría mencionó tener acceso a alimentos “Raramente”, esta respuesta es preocupante ya que sugiere que algunos adultos mayores enfrentan dificultades significativas para asegurar alimentos de manera regular, esto podría deberse a limitaciones económicas, falta de acceso a recursos adecuados o falta de apoyo social. Un número significativo de encuestados también mencionó tener acceso a alimentos de manera “Ocasional”, lo que podría indicar cierta inestabilidad en la disponibilidad de alimentos y “Muy frecuentemente” y “Frecuentemente” indicaron tener acceso a alimentos con frecuencia dando a entender que cuentan con recursos o apoyo para satisfacer sus necesidades básicas de alimentación de manera regular.

Según la Organización mundial de la salud la alimentación es un término que describe la ingesta de alimentos en relación con las necesidades individuales de cada organismo; es fundamental adoptar una dieta saludable y equilibrada para mantener un óptimo estado de salud (Delgado, 2023).

Tabla 33. *¿Consume usted las tres comidas diarias?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Abandono físico | Muy frecuentemente | 19 | 25,0 | 25,0% | 25,0% |
| | Frecuentemente | 35 | 46,1 | 46,1% | 71,1% |
| | Ocasionalmente | 22 | 28,9 | 28,9% | 100,0% |
| | Raramente | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Nunca | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Según los datos obtenidos de las encuestas un número significativo mencionó consumir las tres comidas diarias de manera ocasional, lo que indica que existe cierta variabilidad en los hábitos alimenticios debido a factores como disponibilidad de alimentos, horarios u otras circunstancias que puedan presentar los adultos mayores.

Los resultados sugieren que la mayoría de los adultos mayores encuestados tienen acceso regular a las tres comidas diarias, lo cual es importante para mantener una condición de salud buena y nutricional. Es importante realizar monitoreo y asegurar que todos los adultos mayores tengan acceso adecuado a alimentos nutritivos y suficientes para satisfacer sus necesidades dietéticas.

Según Troncoso, Alarcón, & Amaya (2019), mencionan que es de gran importancia la alimentación diaria y que esta esté al alcance de todos y aún más en las personas mayores; esto es principalmente reacciones psicológicas y fisiológicas en los seres humanos que ayuda a mantener un cuerpo sano y saludable si la alimentación es correcta.

Tabla 34. *¿Usted se siente capaz de preparar sus propios alimentos?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Abandono físico | Muy frecuentemente | 8 | 10,5 | 10,5% | 10,5% |
| | Frecuentemente | 25 | 32,9 | 32,9% | 43,4% |
| | Ocasionalmente | 30 | 39,5 | 39,5% | 82,9% |
| | Raramente | 9 | 11,8 | 11,8% | 94,7% |
| | Nunca | 4 | 5,3 | 5,3% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

La mayoría de los adultos mayores que viven con su pareja se sienten capaces de preparar sus propios alimentos, ya sea de manera frecuente u ocasional esto sugiere que, aunque algunos no pueden cocinar con regularidad, aún se sienten capaces de hacerlo en ciertas ocasiones, ya que no quieren sentirse como una carga para sus hijos y familiares.

Sin embargo, es necesario tener presente todas las necesidades individuales y garantizar el acceso a opciones alimenticias adecuadas para aquellos que puedan tener dificultades en este aspecto.

Según Troncoso, Alarcón, & Amaya (2019), mencionan que la preparación de comidas también puede interpretarse como una manifestación de afecto hacia uno mismo u otros; a lo largo de las generaciones y en diversas culturas, los platos propios o tradicionales generalmente son elaborados y servidos por las mujeres que son considerados como sinónimo de una buena alimentación, constituyendo así en gran medida el sabor especial que le imprime la persona que lo prepara.

Tabla 35. *¿Usted necesita ayuda para realizar actividades de cuidado personal, como bañarse o vestirse?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Abandono físico | Muy frecuentemente | 8 | 10,5 | 10,5% | 10,5% |
| | Frecuentemente | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Ocasionalmente | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Raramente | 10 | 13,2 | 13,2% | 23,7% |
| | Nunca | 58 | 76,3 | 76,3% | 100,0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Se puede observar que una minoría de adultos mayores si necesitan de la ayuda de otra persona para realizar sus actividades de cuidado personal ya que algunos de ellos presentan enfermedades que los tienen postrados en una cama; otro grupo dice que raramente necesita de ayuda esto no significa que todos los adultos se valen por sí solos, sino que simplemente ya no quieren cuidar de su limpieza. El resto de adultos mayores que en su mayoría respondieron “Nunca” podemos suponer que su edad y su salud aun le permite ser autónomo con su cuidado personal; es fundamental proporcionar el apoyo necesario para garantizar su bienestar y calidad de vida en estas áreas críticas del cuidado.

Sedano, Rojas, & Vela (2020), expresan que la higiene personal se refiere al conjunto de prácticas que realizan para cuidar su cuerpo lo que implica actividades como bañarse, lavarse las manos, cepillarse los dientes, etc. Dado que entras en contacto con millones de gérmenes y virus externos a diario es importante practicar la higiene para prevenir enfermedades.

Tabla 36. *¿Tiene acceso a servicios médicos y de atención de salud cuando los necesita?*

| | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Abandono físico | Muy frecuentemente | 5 | 6,6 | 6,6% | 6,6% |
| | Frecuentemente | 7 | 9,2 | 9,2% | 15,8% |
| | Ocasionalmente | 57 | 75,0 | 75,0% | 90,8% |
| | Raramente | 7 | 9,2 | 9,2% | 100,0% |
| | Nunca | 0 | 0 | 0% | 0% |
| | Total | 76 | 100,0 | 100,0% | |

Elaborado por: Anabel García y Paúl Ramírez

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Análisis e Interpretación

Gran parte de nuestros encuestados con un total de 62 respuestas dice que “Ocasionalmente” y “Raramente” buscan acceso a servicios médicos y de atención. En una gran minoría los adultos mayores dicen que si frecuentan al prestador de salud ya que sus enfermedades adquiridas por la vejez y el no cuidado correcto hacia su salud, han hecho que su cuerpo necesite de medicamentos para sentirse mejor. Es importante enfatizar en el cuidado de la salud desde muy temprana edad para que así pueda tener una vejez tranquila y libre de malestares.

Según Sedano, Rojas, & Vela (2020), mencionan que, en el ámbito de la atención médica, acceso significa que todas las personas sin importar sexo, edad, lugar de nacimiento puede acercarse o llegar a los servicios de salud sin que esto necesariamente resulte en recibir la respuesta esperada o deseada por parte de los proveedores de atención médica.

CAPITULO 4: RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS

4.1. Resultados alcanzados según los objetivos planteados

| Objetivos | Resultados |
|--|---|
| <p>Determinar los factores de riesgo que contribuyen al abandono del adulto mayor en la parroquia Cañi, cantón Colta, provincia de Chimborazo en el periodo octubre 2023 - febrero 2024.</p> | <p>Durante el periodo de octubre 2023 a febrero 2024, se llevó a cabo el estudio en la parroquia Cañi, cantón Colta, provincia de Chimborazo, este estudio fue crucial para entender e identificar los factores que llevan al abandono y para desarrollar estrategias que mejoren la calidad de vida de esta población vulnerable.</p> <p>Los datos recolectados indican que los factores físicos, familiares y sociales están interrelacionados y contribuyen significativamente al abandono del adulto mayor; la falta de recursos y apoyo tanto en el hogar como en la comunidad agrava la situación.</p> <p>Estos hallazgos son consistentes con la encuesta realizada a 76 adultos mayores (43 mujeres y 33 hombres) quienes destacaron la importancia de un</p> |

| | |
|---|---|
| | entorno de apoyo integral para prevenir el abandono. |
| <p>Identificar los factores de riesgo que afectan a los adultos mayores de la parroquia Cañi, cantón Colta provincia de Chimborazo.</p> | <p>Según los resultados obtenidos, se ha observado que los factores de riesgo que afectan a los adultos mayores son diversos y están influenciados por el contexto individual y social de cada persona. Los datos sociodemográficos revelan que el género femenino es predominante, la mayoría están casados y tienen un nivel académico bajo, con una ocupación principal en la agricultura. Además, un gran porcentaje de ellos tienen más de 5 hijos y en la mayoría de los casos su única compañía es su cónyuge, quien suele tener una edad similar.</p> <p>Factor de riesgo identificado:</p> <p>Se han identificado factores de riesgo a nivel individual, familiar y social que prevalecen en la parroquia Cañi.</p> <p>1 Alta frecuencia de limitaciones: El 70% de los encuestados reporta experimentar limitaciones en</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>sus actividades diarias de manera frecuente. Esto sugiere que una gran mayoría de los adultos mayores enfrentan desafíos significativos debido a discapacidades o condiciones de salud, afectando negativamente su independencia y calidad de vida. Este hallazgo indica la necesidad urgente de intervenciones en términos de apoyo médico y social.</p> <p>2 Fragilidad física: El 60.5% de los encuestados presentan fragilidad física, lo que indica una vulnerabilidad significativa en términos de salud y capacidad funcional.</p> <p>3 Problemas emocionales: El 44.7% de los adultos mayores ha experimentado sentimientos de tristeza y ansiedad, lo cual refleja una importante carga emocional y mental por su situación.</p> <p>4 Falta de apoyo financiero: Un 57.9% raramente recibe ayuda económica por parte de su familia, lo que sugiere una falta de apoyo financiero fundamental para cubrir sus necesidades básicas. Es alarmante que un 11.8% de los adultos mayores</p> |
|--|---|

| | |
|--|--|
| | <p>nunca reciben ayuda económica de sus familias, presentando una situación de desamparo aún más grave.</p> <p>5 Aislamiento social: El aislamiento social es otro factor de riesgo importante identificado en el estudio. El 71.1% de los adultos mayores reportan sentirse raramente solos o excluidos, lo que indica un alto nivel de aislamiento social entre esta población. Un pequeño porcentaje, el 3.9% se siente frecuentemente excluido, lo que hace referencia una falta significativa de conexión y apoyo social en sus vidas.</p> |
| <p>Analizar las diversas formas de abandono emocional, social y físico experimentadas por los adultos mayores.</p> | <p>Según los datos recopilados sobre los tipos de abandono que los adultos mayores se imponen a sí mismos, se han analizado varias manifestaciones de desprotección que afecta su bienestar general. Estas manifestaciones pueden categorizarse en abandono emocional, social y físico.</p> <p>1 Abandono emocional: El 30.3% de los encuestados aún tienen la iniciativa de buscar compañía, lo que indica una cierta resiliencia</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>emocional y capacidad para buscar apoyo social.</p> <p>Sin embargo, un preocupante 6.6% prefiere no buscar compañía, lo que sugiere que han perdido la conexión emocional necesaria para buscar apoyo o consuelo cuando lo necesitan. Esta pérdida de iniciativa para buscar compañía puede reflejar un estado avanzado de desprotección emocional, donde los individuos ya no sienten que tienen a quien recurrir.</p> <p>2 Abandono social: El 13.2% de los adultos mayores se aíslan voluntariamente, evitando la interacción con familiares, amigos y otras personas. Este aislamiento voluntario puede ser una manifestación de desprotección social, que lleva a la soledad y a una mayor vulnerabilidad emocional y psicológica.</p> <p>La falta de interacción social puede también ser una respuesta a experiencias previas de rechazo o falta de apoyo, agravando la sensación de soledad y exclusión.</p> |
|--|--|

| | |
|--|---|
| | <p>3 Abandono físico: Resulta preocupante el 30.3% de los adultos mayores haya descuidado su salud física. Este descuido puede incluir la falta de ejercicio, la desatención a problemas médicos y la negligencia en el cuidado personal, todos indicadores de desprotección física.</p> <p>El 34.2% de los adultos mayores sale de su hogar debido a responsabilidades relacionadas con el cuidado de animales y labores agrícolas, lo que puede indicar una falta de apoyo en el hogar y una necesidad de seguir trabajando a pesar de su edad avanzada.</p> <p>Un 1.3% de los adultos mayores tiene acceso limitado a alimentos, y el 28.9% solo come ocasionalmente las 3 comidas diarias. La inseguridad alimentaria es una forma grave de desprotección, que afecta la salud y el bienestar general.</p> <p>Un preocupante 23.7% de los encuestados requiere ayuda para realizar estas actividades de aseo</p> |
|--|---|

| | |
|--|---|
| | <p>personal, lo que refleja una necesidad significativa de apoyo en actividades diarias básicas.</p> <p>En cuanto al tratamiento médico, la mayoría de los adultos mayores (90.8%) acuden a atención médica solo ocasionalmente, principalmente debido a la lejanía de los servicios de salud. Este acceso limitado a la atención médica adecuada es una forma crítica de desprotección que puede llevar a problemas de salud no tratados y deterioro físico.</p> |
|--|---|

| | |
|--|--|
| <p>Socializar los resultados obtenidos a la mesa técnica del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Parroquial Rural de Cañi.</p> | <p>“Durante la reunión con los integrantes de la mesa técnica del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural de Cañi, se llevó a cabo la socialización de los resultados obtenidos sobre los factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor en la parroquia Cañi. La notable asistencia de todos los representantes reflejó un compromiso evidente y una genuina preocupación por parte de las autoridades hacia esta problemática.</p> <p>En este encuentro, se logró que los participantes identificaran y discutieran los resultados obtenidos, además de trabajar en la identificación de soluciones y acciones concretas para abordar el problema del abandono del adulto mayor. Entre las medidas propuestas se destacan el mejoramiento de los programas de apoyo social y salud, la sensibilización con sus familiares, comunidad y la promoción de políticas públicas dirigidas a proteger los derechos y el bienestar de esta población vulnerable. Estos esfuerzos conjuntos demuestran el compromiso continuo de la mesa técnica del GAD parroquial rural de Cañi en la búsqueda de</p> |
|--|--|

| | |
|--|---|
| | <p>soluciones efectivas para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en nuestra comunidad.”</p> |
|--|---|

Elaborado por: Anabel Garcia y Paúl Ramírez

PRESUPUESTO

| Cantidad | Descripción | Valor Unitario | Total |
|----------|---|-------------------|---------|
| 8 | Impresiones de oficios | 0.25 ctvs | \$2.00 |
| 2 | Resma de papel | \$4.20 | \$8.40 |
| 228 | Impresiones de encuestas | 0.10 ctvs | \$22.80 |
| 76 | Impresiones de consentimientos informados | 0.10 ctvs | \$7.60 |
| 12 | Traslados locales | 0.25 ctvs | \$9.00 |
| 5 | Traslado de Guaranda a Cañí | \$10 | \$50.0 |
| 12 | Alimentación | 3.25ctvs | \$26 |
| 1 | Compras para la socialización | \$12 | \$12 |
| 3 | Impresiones del proyecto final | 0.05ctvs | \$26.10 |

| | | | |
|--------------|-----------|-----------|--------|
| 1 | Esferos | 0.30ctvs | \$2.50 |
| 4 | Anillados | \$1 | \$3.00 |
| TOTAL | | 62.80ctvs | 169.4 |

Elaborado por: Anabel Garcia y Paúl Ramírez

Cronograma de Actividades

| Mes | SEPTIEMB | | | OCTUBRE | | | | NOVIEMBRE | | | | DICIEMBRE | | | | ENERO | | | | FEBRERO | | | | RESPON SABLE |
|--|----------|----------|----------|---------|---------|----------|----------|-----------|---------|----------|----------|-----------|----------|----------|----------|--------|---------|----------|----------|---------|---------|----------|----------|---|
| | RE | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| SEMANAS | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| ACTIVIDADES | 11 al 15 | 18 al 22 | 25 al 29 | 2 al 6 | 9 al 13 | 16 al 20 | 23 al 27 | 1 al 6 | 7 al 13 | 14 al 20 | 21 al 27 | 4 al 11 | 12 al 18 | 19 al 25 | 26 al 31 | 1 al 8 | 9 al 15 | 16 al 22 | 23 al 29 | 1 al 5 | 6 al 12 | 13 al 19 | 20 al 29 | |
| Convocatoria a la reunión de trabajo con autoridades y estudiantes de la carrera y comisión de titulación para explorar las modalidades de titulación de preferencia de los estudiantes, así como inquietudes del proceso. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Lic. Esthela Guerrero |
| Denuncia de la conformación de grupos, modalidad de titulación. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Estudiantes de Noveno tercera cohorte rediseño. |
| Elaboración y presentación del cronograma del proyecto de investigación para el proceso de titulación. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Estudiantes de Noveno tercera cohorte rediseño. |

CAPITULO 6: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- El estudio revela que los adultos mayores en la parroquia Cañi enfrentan múltiples factores de riesgo que aumentan su vulnerabilidad al abandono; la alta frecuencia de limitaciones, fragilidad física, la salud mental y el aislamiento social son los factores predominantes que necesitan ser abordados de manera urgente.
- La identificación de estos factores de riesgo es crucial para diseñar e implementar políticas y programas de apoyo que mejoren la calidad de vida de los adultos mayores en la parroquia Cañi. Las intervenciones deben enfocarse en proporcionar atención médica adecuada, apoyo emocional, y recursos financieros, así como en promover la integración social de los adultos mayores para mitigar el impacto del abandono y la exclusión social.
- La evaluación de estos datos revela que los adultos mayores en la parroquia Cañi enfrentan múltiples formas de desprotección que afectan su bienestar emocional, social y físico. Estas manifestaciones de desprotección requieren una atención urgente y estrategias de intervención que aborden las necesidades específicas de esta población vulnerable. Es concluyente que mejoren el acceso a la atención médica, fortalezcan las redes de apoyo social y proporcionen recursos para la seguridad alimentaria y el cuidado personal.
- "En conclusión, la socialización de los resultados obtenidos sobre los factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor en la parroquia Cañi ha demostrado ser un paso crucial en la sensibilización y movilización de las autoridades locales. La activa participación y el compromiso mostrado por los representantes de la mesa técnica del

Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Parroquial Rural de Cañí indican una firme determinación para abordar esta problemática. Las discusiones sostenidas y las acciones concretas propuestas durante la reunión, enfocadas en mejorar los programas de apoyo social, sensibilizar a la comunidad y promover políticas públicas protectoras, representan un avance significativo hacia la creación de un entorno más seguro y acogedor para nuestros adultos mayores. La colaboración y el compromiso continuado de todas las partes involucradas serán esenciales para implementar estas soluciones y asegurar el bienestar de esta población vulnerable."

6.2. Recomendaciones

- Se sugiere a futuros investigadores continuar con este estudio, enfocándose en cada uno de los factores de riesgo identificados, con el fin de contribuir a mejorar la asistencia y el apoyo proporcionados.
- Crear redes de apoyo comunitario que promuevan la inclusión social y el bienestar de los adultos mayores, asegurando recursos y apoyo necesario.
- Se recomienda a la mesa técnica del Gad Parroquial Rural de Cañí que cumpla con el compromiso durante la socialización de resultados con el fin de mejorar los planes de ayuda destinados a los adultos mayores de la parroquia Cañí.
- Se recomienda al puesto de Salud Cañí mejorar el acceso a servicios de salud y bienestar para los adultos mayores, promoviendo actividades y creando así un sentido de comunidad y reduciendo el aislamiento social que a menudo experimentan.

BIBLIOGRAFÍA

- Adriano, D. (2024). La importancia de atender al adulto mayor en la parroquia. *REV. Presencia Digital*, 2. Obtenido de <https://presencia.digital/la-importancia-de-atender-al-adulto-mayor-en-la-parroquia>
- Bautista, J. (Agosto de 2019). Depresión en el adulto mayor por abandono familiar. (Eumed.net, Ed.) *TLATEMOANI*(22), 16-25. Recuperado el 11 de Diciembre de 2023
- Campos, B. (2024). Manual elemental de uso de IBM SPSS Statistics. *Repositorio UB*, 2-4. Obtenido de <https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/207044/1/Manual-SPSS29.pdf>
- Cardenas, M. (12 de Noviembre de 2021). *MedlinePlus*. Obtenido de MedlinePlus: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000739.htm>
- Colta Provincia de Chimborazo. (2023). *Dialogo cantonal sobre educación*. Colta: Contrato Social por la Educación ECUADOR. Obtenido de <http://contratosocialecuador.org/images/publicaciones/CCE/DC-Colta.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. *ACNUR*, 30-32. Obtenido de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6716.pdf>
- Córdova, D. (2020). *Plan de Desarrollo Turístico para la parroquia Cañi, cantón Colta, provincia de Chimborazo*. Riobamba: 1 Library. Obtenido de Library.

- Cotrado, S. R., & Huapaya, G. A. (Septiembre-Diciembre de 2020). Abandono del adulto mayor: una perspectiva sociodemográfica. *REPSI*, 3(7), 160-173.
doi:<https://doi.org/10.33996/repsi.v3i7.42>
- Curcio, C. L., Payán, C., Jiménez, A., & Gómez, F. (30 de Junio de 2019). Maltrato en adultos mayores colombianos y su asociación con las condiciones socioeconómicas y la funcionalidad. *Colomb Med*, 2(30;50), 77-88. doi:10.25100/cm.v50i2.4013.
- Delgado, A. B. (27 de Diciembre de 2023). Abandono familiar y vivencias del adulto mayor. Centro integral de atención al adulto mayor Chota. *Repositorio Academico UNC*, 1(3), 38.
Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.14074/6266>
- Erikson, E. H. (1985). EL CICLO VITAL COMPLETADO. En E. E. H, *El ciclo vital completado* (págs. 109-110). Buenos Aires: Paidós.
- Flores, F. D., & Fuentes, G. (2016). La indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono en el Estado de México. *Scielo*, 22(87), 87. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252016000100161
- Fortes, P. (2020). Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador. *BID-EuroSocial*(IDB-TN-2083), 3. Obtenido de <https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2021/03/Envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-Ecuador.pdf>

Hernandez, E. E., Palacios, M. E., & Cajas, J. M. (2011). *Caracterización del Adulto Mayor con Síndrome de Abandono*. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Obtenido de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8823.pdf

Huenchuan, S. (2019). Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos. (Santiago, Ed.) *Libros de la CEPAL*(154). Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/431e4d95-46d9-4de6-a0a6-d41b1cb7d0b9/content>

INEC. (2023). *Censo Ecuador*. Ecuador: EcuDatAnalytics. Obtenido de <https://censoecuador.ecudatanalytics.com/>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2023). Estado Mundial de la Población 2023. *INEC*. Obtenido de <https://ecuador.unfpa.org/es/news/estado-mundial-de-la-poblacion-2023>

León, I. X., Paredes, W. R., & Torres, L. D. (2021). Análisis de los elementos que inciden en el abandono del adulto mayor en Santo Domingo. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(S1), 103-113. Obtenido de <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2015>

Lizandro, V. (2 de junio de 2019). *Diper Diccionario*. Obtenido de Dipper Diccionario: <https://www.adiper.es/la-dependencia-emocional-en-mayores/#:~:text=La%20dependencia%20emocional%20es%20un,provoca%20ansiedad%20y%20malestar%20emocional.>

- Loor, C. L., & Rodríguez, J. B. (Diciembre de 2018). El abandono del adulto mayor y su incidencia en su estado emocional en el Centro Gerontológico Casa Hogar Caleb de la ciudad de Portoviejo en la provincia de Manabí en el año 2018. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. Obtenido de [//www.eumed.net/rev/caribe/2018/12/abandono-adulto-mayor.html](http://www.eumed.net/rev/caribe/2018/12/abandono-adulto-mayor.html)
- Lopez, A., Mora, L., Ortega , A., & Sepulveda , G. (25 de 09 de 2019). La soledad en el adulto mayor. (F. C. Universidad Cooperativa de colombia, Ed.) *Repositorio Institucional*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12494/14666>
- Martin , A. L. (2019). *Manuel de fortalecimiento en capacidades de afrontamiento frente al abandono para el adulto mayor*. Bogotá: Cooperación universitaria iberoamerica. Obtenido de <https://www.calameo.com/books/005763857211322e45df9>
- Ministerio de Inclusión Económica y social. (2019). Dirección Poblacional Adulto Mayor. *Ministerio de Inclusión Económica y social*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- Ministerio de Inclusión Económica y social. (2021). Dirección Población Adulta Mayor. *Inclusión MIES*, 1. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- MinSalud. (15 de Diciembre de 2023). *MinSalud*. Obtenido de MinSalud: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>

Montero, G., Vega, J., & Hernández, G. (2020). Abuso y Maltrato en el Adulto Mayor. *Scielo*, 34(1). Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100120

Montes Olvera, E. E. (2019). *Abandono familiar y la depresión en adultos mayores del Centro Gerontológico Quevedo, del cantón Quevedo, Provincia de Los Ríos*. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo. Obtenido de Universidad Técnica de Babahoyo: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/6057>

Montes, E. (2019). Abandono familiar y la depresión en Adultos Mayores del centro gerontológico Quevedo, del Cantón Quevedo., Provincia de los Ríos. *Psicología Clínica*. Universidad Técnica de Babahoyo. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6057/P-UTB-FCJSE-PSCLIN-000199.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Moreta, O. A., & Robalino, N. J. (2016). *Factores asociados al abandono del adulto mayor en diferentes etnias de la parroquia San Roque, cantón Antonio Ante, provincia de Imbabura, septiembre a diciembre del 2016*. Imbabura: Repositorio de Tesis y Posgrados. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12684/TESIS%20DR.%20MORETA%20-%20DRA%20ROBALINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MSP Ecuador. (2010). Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud a las y los Adultos Mayores. (M. F. Baus, Ed.) *Ministerio de Salud Pública*, 3-98.

- Núñez, M., & Torres, Y. (2019). Factores del abandono familiar del adulto mayor en la sociedad de Beneficiencia Huancavelica. *Repositorio Institucional-UNH*, 34-35. Obtenido de <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2907>
- OMS. (2019). *Envejecimiento en el siglo XXI: una celebración y un desafío*, Fondo de Población de las Naciones Unidas. UNFPA. Londres y Nueva York: HelpAge International.
- OMS. (20 de Octubre de 2023). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Envejecimiento y salud. *Organizacion Mundial de la Salud*, 1. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). Decada de envejecimiento saludable en las Americas (2021-2030). *Pan American Journal of Public Health*, 3. Recuperado el 9 de Septiembre de 2021, de <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030>
- Pabón, D. K. (2019). Riesgo de maltrato en personas adultas mayores: validación de contenido de una escala. *rev. psicogente*, 22(41), 6-32.
- Pinargote, D. M., & Chávez, M. D. (Marzo de 2020). Conductas de riesgo en el adulto mayor en situación de abandono de Portoviejo-Manabí-Ecuador. *Revista Caribeña de Ciencias*

Sociales, En Línea. doi:<http://hdl.handle.net/20.500.11763/caribe2003conductas-adulto-mayor>

Pinargote, D. M., & Chávez, M. D. (Marzo de 2021). Conductas de riesgo en el adulto mayor en situación de abandono de Portoviejo-Manabi-Ecuador. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. doi:<http://hdl.handle.net/20.500.11763/caribe2003conductas-adulto-mayor>

Placeres, D., León, E., & Delgado, M. (2020). Características del Adulto Mayor: Perspectivas del gerontología. *Rev. Expansión*, 23-26.

Primicias. (2021 de Enero de 2021). Un 60% de adultos mayores vive en situación de vulnerabilidad en Ecuador. Quito, Pichincha, Ecuador. Obtenido de <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/adultos-mayores-pobreza-violencia-vulnerabilidad/>

Queralt, M. (3 de Noviembre de 2021). *MAPFRE*. Obtenido de MAPFRE: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mayores/sindromes-geriatricos/fragilidad-sindrome-de-la-decaida/#:~:text=Disminuci%C3%B3n%20del%20nivel%20de%20actividad,equilibrio%20y%20de%20la%20marcha.>

Real Academia Española. (12 de Febrero de 2022). *Diccionario de la Lengua Española*.

Obtenido de Diccionario de la Lengua Española: <https://www.rae.es/diccionario-lengua-espanola-rae-buscadorees/google>

- Robles Pastor, B. F. (2019). Pueblo Continente. *Revista oficial de la universidad privada Antenor Orrego multidisciplinaria e interdisciplinaria*, 1. Obtenido de <http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/1269/1099>
- Rodríguez , F., García , J. A., & Luje, D. I. (2020). Los beneficios de la actividad física en la calidad de vida de los adultos mayores. *Dialnet*(63), 22-35. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7279808>
- Rojas, A. V. (2022). Trayectorias de fragilidad y factores relacionados en la población de adultos mayores en México. *Scielo*, 19(2). doi:<http://dx.doi.org/10.15517/psm.v0i19.46929>
- Rojas, M. (2019). Abandono del adulto mayor por el núcleo familiar en el CIAM Municipalidad Provincial de Huanta, Ayacucho. *Repositorio*, 21. Obtenido de <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/6220>
- Rojas, Z. M. (2019). Abandono del adulto mayor por el núcleo familiar en el CIAM Municipalidad Provincial de Huanta, Ayacucho. *Repositorio Institucional UNSCH*, 34. Obtenido de <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/6220>
- Salazar, M., Garza, E., García, S., Juárez, P., Herrera, J., & Duran, T. (2020). Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional. *Scielo*, 16(4). doi:<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.615>
- Sedano, F., Rojas, C., & Vela , J. (2020). COVID-19 desde la perspectiva de la prevención primaria. *Scielo Perú*, 20(3). doi:<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3031>

- Silva, K., Cabrera, M., Peña, M., Salazar, J., Conzatti, M., López, J., & Almonte, G. (2023). Impacto del abandono en la salud física y mental del adulto mayor. *Rev. Ciencia Latina*, 7(1), 17-2. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5242
- Taiña, R. Y. (2022). Vivencias frente al abandono socio-emocional del adulto mayor de la ciudad de Cusco 2020. *Repositorio Digital Universidad Andina del Cusco*(258), 28. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12557/5538>
- Tipantasig, J. T., & Bedoya, E. P. (2019). El abandono del adulto mayor y el derecho de alimentos congruos en la Parroquia Juan Montalvo Cantón Latacunga. 80-83. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/30363>
- Troncoso, C., Alarcón, M., & Amaya, A. (2019). Significado emocional de la alimentación en personas mayores. *Scielo*, 67(1). doi:<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v67n1.64624>
- Van Hoof, J., & Kazak, J. (2018). El papel del entorno construido en el envejecimiento saludable: diseño comunitario, actividad física y salud. *Journal of Aging and Health*, 30(8), 1-18. doi:<https://doi.org/10.1177/0898264317748731>
- Velis, L. M., Pérez, D. d., & Garay, G. (2020). Funcionalidad familiar y maltrato a los adultos mayores. Sector Durán, Fundación NURTAC. *Revista Publicando/Dialnet*, 7(23). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7510857>
- Villarreal, M. C., & Pozo, C. E. (2022). Síndrome de fragilidad en adultos mayores de la asociación Jesús el buen pastor en San Gabriel cantón Monúfar en Ecuador. *Scielo*, 14(4).

Recuperado el 30 de Agosto de 2022, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202022000400609

ANEXOS

Anexo 1. Resolución del Consejo Universitario y asignación de tutores y pares.

UEBUNIVERSIDAD
ESTATAL
DE BOLÍVARCONSEJO
DIRECTIVOFACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD Y DEL SER HUMANO


CONSEJO DIRECTIVO RESUELVE: REALIZAR UN ALCANCE A LA RESOLUCIÓN DFCS- RCD- 244-2023 TOMADA EN SESIÓN EXTRAORDINARIA (08) DEL 29 DE AGOSTO DEL 2023, EN QUE SE RESOLVIÓ: SOBRE LA BASE DEL ACTA DE LA COMISIÓN DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN DE LA CARRERA ENFERMERÍA PRESENTADO POR LA LICENCIADA MARÍA OLALLA GARCÍA COORDINADORA DE LA CARRERA ENFERMERÍA Y LIC. ESTHELA GUERRERO COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN, ACTA DE FECHAS 8 Y 15 DE AGOSTO DEL 2023, EN QUE SE APRUEBA ÍNTEGRAMENTE EL CONTENIDO DEL ACTA; Y RESUELVE APROBAR LA DISTRIBUCIÓN DE LOS GRUPOS DE TITULACIÓN DE GRADO DE LA CARRERA ENFERMERÍA SEGÚN: LA TABLA NRO. 03 DEL ACTA CON LA ASIGNACIÓN DE DIRECTORES SEGÚN LA MODALIDAD, TEMA PRESENTADO, LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN. PERIODO ACADÉMICO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024, MODALIDAD PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TERCERA COHORTE REDISEÑO

| Grupos | Apellidos y nombres | Tema presentado | Tema sugerido o por la comisión | Tema Replanteado | Líneas Sub líneas de investigación | TUTOR ASIGNADO |
|--------|--|--|---------------------------------|--|---|---------------------|
| 1 | Gaglay Chariguamán Johanna Lisseth Vega García María Morelia | Repercusiones del embarazo y maternidad en el rendimiento académico de los estudiantes de séptimo ciclo de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, mayo-septiembre 2023 | | Tema Aprobado Repercusiones de mujeres embarazadas y madres en el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería. Universidad Estatal de Bolívar. Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024 | Línea: salud y Bienestar Sublínea: Cuidados para la salud y vida | DR DIEGO LARREA |
| 2 | Guerrero Rivadeneira | Determinación de los riesgos biológicos del | | Tema Aprobado Determinación de los riesgos | Línea: salud y Bienestar | LIC ESTELA GUERRERO |

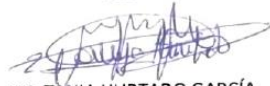
| | | | | | | |
|---|--|---|------------------|---|--|------------------------------------|
| 3 | Ariana Gabriela Montero Chango Nataly Paola Martínez Villena Kattya Liceña Bosquez Vera Melanie Dayana | personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital Abel Gilbert Pontón. Periodo mayo-agosto 2023 Intervenciones de enfermería en cuidados paliativos del adulto mayor diabetico-hipertenso, centro gerontológico Amawta Wasí Samay, periodo junio-diciembre 2023 | Tema replanteado | biológicos del personal de enfermería. Área emergencia. Hospital Abel Gilbert Pontón. Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024 Tema Aprobado Cuidados paliativos en el adulto mayor diabetico-hipertenso, centro gerontológico. San Miguel de Bolívar. Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024 | Sublínea: Cuidados para la salud y vida Línea: Salud y bienestar. Sublínea: Enfermedades endocrinas y crónicas degenerativas | LIC SILVANA LÓPEZ |
| 4 | García Montoya Evelyn Cristina Lopez Gavilanez Katherine Elizabeth | Implementación de un programa educativo para la prevención de lesiones musculoesqueléticas en adultos mayores. Casa del adulto mayor Salinas. Periodo. Junio – Diciembre 2023 | Tema replanteado | Tema Aprobado Implementación de un programa edu-comunicativo para la prevención de lesiones musculoesqueléticas en adultos mayores. Casa del adulto mayor Salinas. Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024 | Línea: salud y Bienestar Sublínea: Cuidados para la salud y vida | LIC MARÍA JOSÉ FIERRO |
| 5 | Pérez Morales Mateo Alexander Barragán González José Carlos | Estado físico y mental del personal de enfermería que labora en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro | Tema replanteado | Nivel de Satisfacción de empleadores y egresados de la carrera de Enfermería Coordinación zonal 5. Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024 | Línea: salud y bienestar Sublínea: calidad de cuidado enfermero | TUTOR LIC MORAYMA REMACHE |
| 6 | Cornelio Coilay Deicy Paulina Chochos Hernández Erika Maybethy | Proceso enfermero a pacientes post quirúrgico con apendicitis aplicando el modelo de Virginia Henderson. Hospital General Monte Sinaí. Junio-diciembre 2023 | | Tema Aprobado Proceso enfermero a pacientes post quirúrgico con apendicectomía aplicando el modelo de Virginia Henderson. Hospital General Monte Sinaí. Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024 | Línea: Salud y bienestar Sublínea: calidad del Cuidados del enfermero. | LIC MORAYMA REMACHE |
| 7 | Ramírez Ruiz Jefferson Paúl García Jaña Consuelo Anabel | Factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor en la parroquia Cañi, cantón Colta, provincia de Chimborazo en el periodo junio - diciembre del 2023 | Tema replanteado | Tema Aprobado Factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor. Parroquia Cañi, cantón Colta, provincia de Chimborazo. Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024 | Línea: salud y Bienestar Sublínea: Cuidados para la salud y vida | LIC DAVID AGUALONGO |
| 8 | Alban Montero Marlon Jhoel Panata Rochina Jonathan Paul | Promoción de la vacunación infantil en la población indígena asociado a una comunicación efectiva intercultural de enfermería. Centro de Salud N°1 Riobamba, mayo – agosto 2023 | Tema replanteado | Promoción de la cartera de servicios a la población indígena asociado a una comunicación intercultural efectiva de enfermería. Centro de Salud N°1 Riobamba, Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024 | Línea: Salud y bienestar Sublínea: calidad del cuidado enfermero | LIC JAQUELINE BELTRÁN |
| 9 | Remache Pérez Anahi Estefanía Ruiz Villacres | Proceso de atención de enfermería en pacientes con complicaciones respiratorias post- | Tema replanteado | Replanteado aceptado Proceso de atención de enfermería según Virginia Henderson en pacientes con | Línea: Salud y bienestar Sublínea: calidad del | LIC ESTEFANY DIAS |

| | | del 2023. | n | | | |
|----|---|---|---|--|--|-----------------------------------|
| 51 | Delgado Guzmán Kelly Silvana Edwin Andrés Toalombo Mullo | Impacto del síndrome de Bournout en el personal de salud, área UCI del hospital Abel Gilbert Pontón | Tema replanteado Se reformó el tema por comisión de Titulación | Aspectos de la Bioética en el Cuidados de enfermería de pacientes críticos UCI. Hospital Abel Gilbert Pontón . Periodo Octubre 2023-Febrero 2024 | Línea: salud y bienestar Sub línea: Enfermedades endocrinas y crónico degenerativas | TUTOR LIC ESTEFANIA DIAZ |

Notifíquese. –


 LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES Mgtr.
DECANA

Lo certifico. –


 LIC. TANIA HURTADO GARCÍA
SECRETARIA DE CONSEJO DIRECTIVO


SL/TH.

Anexo 2. Oficio dirigido al tutor del trabajo de investigación.

| | CARRERA DE ENFERMERÍA | FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|-------------------------------|---|---|------------------------------------|----------------|---|--|---|------------------|---|---|----------------------|--|--|--|--|--|--|
| Guaranda, 22 de noviembre del 2023 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Lic. David Agualongo Mg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Profesor Investigador | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| De mi consideración: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Con un cordial saludo, me permito informar que, según resolución Nro. DFCSSH- CD-338-2023 del Consejo Directivo en sesión extraordinaria del 31 de Octubre de 2023 resuelve: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aprobar la distribución de los grupos de Titulación de grado de la Carrera Enfermería según: (...) la tabla Nro. 03 del acta con la asignación de Directores según la modalidad, tema presentado, líneas de investigación. Periodo académico Octubre 2023-Febrero 2024, Modalidad Proyecto de Investigación Tercera Cohorte Rediseño | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Por lo expuesto se ha realizado la designación como Director de Tesis del proyecto según el siguiente detalle: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="337 1060 423 1171">Grupo</th> <th data-bbox="423 1060 537 1171">Apellidos y Nombres</th> <th data-bbox="537 1060 667 1171">Tema Presentado</th> <th data-bbox="667 1060 792 1171">Tema sugerido por la comisión</th> <th data-bbox="792 1060 938 1171">Tema Replanteado</th> <th data-bbox="938 1060 1089 1171">Líneas Sub líneas de Investigación</th> <th data-bbox="1089 1060 1214 1171">Tutor Asignado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="337 1171 423 1556">7</td> <td data-bbox="423 1171 537 1556"> Ramírez Ruíz Jefferson Paul García Jaña Consuelo Anabel </td> <td data-bbox="537 1171 667 1556"> Factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor en la parroquia Cañi, Cantón Colta provincia de Chimborazo en el periodo Junio-diciembre 2023 </td> <td data-bbox="667 1171 792 1556"> Tema replanteado </td> <td data-bbox="792 1171 938 1556"> Factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor en la parroquia Cañi, Cantón Colta provincia de Chimborazo en el periodo octubre 2023-febrero 2024. </td> <td data-bbox="938 1171 1089 1556"> Línea: Salud y Bienestar Sub Línea Cuidados para la salud y vida </td> <td data-bbox="1089 1171 1214 1556"> Lic. David Agualongo </td> </tr> </tbody> </table> | Grupo | Apellidos y Nombres | Tema Presentado | Tema sugerido por la comisión | Tema Replanteado | Líneas Sub líneas de Investigación | Tutor Asignado | 7 | Ramírez Ruíz Jefferson Paul García Jaña Consuelo Anabel | Factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor en la parroquia Cañi, Cantón Colta provincia de Chimborazo en el periodo Junio-diciembre 2023 | Tema replanteado | Factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor en la parroquia Cañi, Cantón Colta provincia de Chimborazo en el periodo octubre 2023-febrero 2024. | Línea: Salud y Bienestar Sub Línea Cuidados para la salud y vida | Lic. David Agualongo | | | | | | |
| Grupo | Apellidos y Nombres | Tema Presentado | Tema sugerido por la comisión | Tema Replanteado | Líneas Sub líneas de Investigación | Tutor Asignado | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Ramírez Ruíz Jefferson Paul García Jaña Consuelo Anabel | Factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor en la parroquia Cañi, Cantón Colta provincia de Chimborazo en el periodo Junio-diciembre 2023 | Tema replanteado | Factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor en la parroquia Cañi, Cantón Colta provincia de Chimborazo en el periodo octubre 2023-febrero 2024. | Línea: Salud y Bienestar Sub Línea Cuidados para la salud y vida | Lic. David Agualongo | | | | | | | | | | | | | | |

| Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira Guaranda-Ecuador Teléfono: (593) 3220 6059 www.ueb.edu.ec | | |
| | | |

Por lo que solicito comedidamente se proceda con el acompañamiento, según los tiempos establecidos


Atentamente



Leda Vanessa Mite C Mgtr.
Coordinadora
Unidad de Titulación

cc. Archivo

Anexo 3. Oficio de aprobación para la realización del Proyecto de investigación en la Parroquia Cañi, Cantón Colta, Provincia Chimborazo



**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL
RURAL CAÑÍ**
ADMINISTRACIÓN 2023 - 2027
CANTÓN: COLTA

PROVINCIA: CHIMBORAZO PARROQUIA: CAÑÍ

Oficio Nro. 00140GADPR-CAÑI
Cañi, 04 de Enero de 2024

Lic.
Maria Olalla Garcia
Coordinar de Carrera

Presente:


De mi consideración:

A nombre de quienes conformamos el GAD Cañi, reciba un atento y cordial saludo nos dirijo a Usted, y deseándole el mejor de los éxitos en sus funciones encomendadas en beneficio las ciudadanías educativas.

El motivo de la presente tiene como finalidad dar a conocer la aceptación que los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar carrera de enfermería realice los estudios para su trabajo de titulación facilitando la información. En el tema de investigación FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS AL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR ,PARROQUIA CAÑÍ CANTÓN COLTA PROVINCIA DE CHIMBORAZO PERIODO OCTUBRE 2023 FEBRERO 2024

Particular que comunico para fines pertinentes

Atentamente,



ELIDA GRACIELA
AGUILAR GARCIA

Lic. Elida Graciela Aguilar
PRESIDENTA DEL GAD CAÑÍ

TELEFONO: 033014106-09 - 0994291430
EMAIL: info@gadprcani.gob.ec
DIRECCIÓN: Calle: Sucre-Chimborazo

"UN PARAÍSO POR DESCUBRIR"

Anexo 4. Oficio para solicitud de información al Puesto de Salud Cañi.



FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Cañi, 4 de Enero del 2024

Lic.

Geoconda LLugcha

REPRESENTANTE DEL PUESTO DE SALUD CAÑI

PRESENTE;

De nuestra consideración.

Reciba un atento y cordial saludo nos dirigimos a usted, deseándole el mejor de los éxitos en sus funciones.

Somos estudiantes de la Carrera de Enfermería y el motivo de la presente tiene como finalidad solicitarle de la manera más comedida se nos brinde información de datos sobre el número total de los adultos mayores y a su vez la cartera de servicio que presta esta unidad; el motivo de esta solicitud es para poder realizar nuestro tema de tesis "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR. PARROQUIA CAÑI, CANTÓN COLTA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERIODO OCTUBRE 2023- FEBRERO 2024", debido a que nuestra propuesta será socializar los resultados a la mesa técnica del GAD parroquial rural de Cañi del cual ustedes forman parte importante.

Con seguridad de contar con su respuesta expresamos a usted nuestra más sentida de alta consideración y estima.

Atentamente.



.....
GARCIA JAÑA CONSUELO ANABEL



.....
RAMIREZ RUIZ JEFFERSON PAUL

Recibido 4-01-2024
11:00.

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Anexo 5. Oficio para la validación de la Encuesta



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda, 25 de enero del 2024

Magíster

María Humbelina Olalla García

Coordinadora de la Carrera de Enfermería

Docente Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal De Bolívar

Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del proyecto de investigación que se detalla a continuación como modalidad de titulación:

Proyecto de investigación: Factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor. Parroquia Cañí, cantón Colta, Provincia de Chimborazo. Periodo octubre 2023- febrero 2024.

Autoras: García Jaña Consuelo Anabel y Jefferson Paúl Ramírez Ruiz

Adjunto al presente instrumento de validación (Encuesta).

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,

García Anabel

Estudiante

Lcdo. David Agualongo

Tutor de proyecto de investigaci

Recibido
25/01/2024
Molalla.
16:00 pm

Ramírez Paúl

Estudiante

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Guaranda, 25 de enero del 2024

Leda. Stefanny Carolina Díaz Ledesma**Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**

Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del proyecto de investigación que se detalla a continuación como modalidad de titulación.

Proyecto de investigación: Factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor. Parroquia Cañí, cantón Colta, Provincia de Chimborazo. Periodo octubre 2023- febrero 2024.

Autores: Garcia Jaña Consuelo Anabel y Jefferson Paúl Ramírez Ruiz

Adjunto al presente instrumento de validación (Encuesta).

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,



Garcia Anabel

Estudiante



Leda. David Agualongo

Tutora de proyecto de investigación



Ramírez Paúl

Estudiante

Recibido
25-01-2024
16:15
Stefanny Díaz

Guaranda, 31 de enero del 2024

Lcda. Gladys Naranjo

Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar

Presente.

De mi consideración:

Después de enviar un saludo cordial y respetuoso, me gustaría pedirle amablemente su colaboración como experto validador del instrumento diseñado para recopilar información en el ámbito de investigación cuantitativa y descriptiva transversal. Este instrumento será aplicado en el desarrollo del proyecto de investigación que se describe a continuación, el cual forma parte de la modalidad de titulación.

Proyecto de investigación: Factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor. Parroquia Cañí, cantón Colta, Provincia de Chimborazo. Periodo octubre 2023- febrero 2024.

Objetivo: Evaluar los factores de riesgo que contribuyen al abandono del adulto mayor en la Parroquia Cañí, Cantón Colta, Provincia de Chimborazo en el periodo octubre 2023 - febrero 2024.

Objetivos específicos: Identificar los factores de riesgos que afectan a los adultos mayores de la parroquia Cañí, cantón Colta, provincia del Chimborazo. Examinar las diversas formas de desamparo que los familiares imponen a los adultos mayores. Socializar los resultados obtenidos a la mesa técnica del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) parroquial de Cañí.

Autores: García Jaña Consuelo Anabel y Jefferson Paúl Ramírez Ruiz

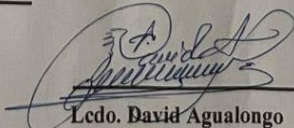
Adjunto al presente instrumento de validación (Encuesta). Por la atención le agradezco.

Cordialmente,



García Anabel

Estudiante



Lcdo. David Agualongo

Tutor de proyecto de investigación



Ramírez Paúl

Estudiante

Recibido
31-01-2024
GAP

Anexo 6. Certificado de validación de los instrumentos de investigación.



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

| VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTACIÓN DE INVESTIGACIÓN | | | | | | |
|--|---|---------|--------------|------------|---------------|---------------|
| JUICIO DE EXPERTO | | | | | | |
| FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR. PARROQUIA CAÑÍ, CANTÓN COLTA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERIODO OCTUBRE 2023- FEBRERO 2024 | | | | | | |
| Responsable: | García Jaña Consuelo Anabel Ramírez Ruiz Jefferson Paúl | | | | | |
| Tutor: | Lcdo. David Agualongo | | | | | |
| Instrucción: | Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, valide dichos instrumentos para su aplicación. | | | | | |
| Nota: | Para cada criterio consideré la escala del 1 al 5 de la siguiente manera | | | | | |
| | Poco aceptable | Regular | Bueno | Acceptable | Muy aceptable | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 19 | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Criterio de validez | PUNTUACIÓN | | | | | Observaciones |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Contenido | | | | | X | |
| Criterio metodológico | | | | X | | |
| Objetividad | | | | | X | |
| Presentación | | | | | X | |
| Total | | | | | | |
| Puntuación | | | | | 19 | |
| De 1 a 5 | No válido | | Reformular | | | |
| De 6 a 10 | No válido | | Modificar | | | |
| De 11 a 15 | Válido | | Mejorar | | | |
| De 16 a 20 | Válido | | Aplicar | | | |
| NOMBRE DEL VALIDADOR | PROFESIÓN Y CARGO | | FIRMA | | | |
| Maria Olalla | Docente | | Maria Olalla | | | |
| Fecha: | 31/01/2024 | | | | | |

| VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTACION DE INVESTIGACIÓN | | | | | | |
|--|---|---------|--------------|------------|---------------|----------------------|
| JUICIO DE EXPERTO | | | | | | |
| FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR. PARROQUIA CAÑI, CANTÓN COLTA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERIODO OCTUBRE 2023- FEBRERO 2024 | | | | | | |
| Responsable: | Garcia Jaña Consuelo Anabel Ramírez Ruiz Jefferson Paúl | | | | | |
| Tutor: | Lcdo. David Agualongo | | | | | |
| Instrucción: | Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, valide dichos instrumentos para su aplicación. | | | | | |
| Nota: | Para cada criterio consideré la escala del 1 al 5 de la siguiente manera | | | | | |
| | Poco aceptable | Regular | Bueno | Aceptable | Muy aceptable | |
| 19 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Criterio de validez | PUNTUACIÓN | | | | | Observaciones |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Contenido | | | | x | | |
| Criterio metodológico | | | | | x | |
| Objetividad | | | | | x | |
| Presentación | | | | | x | |
| Total | | | | | 19 | |
| Puntuación | | | | | 19 | |
| De 1 a 5 | No válido | | | Reformular | | |
| De 6 a 10 | No válido | | | Modificar | | |
| De 11 a 15 | Válido | | | Mejorar | | |
| De 16 a 20 | Válido | | | Aplicar | | |
| NOMBRE DEL VALIDADOR | PROFESIÓN Y CARGO | | FIRMA | | | |
| Stfanny Dias Ledesma | Licenciada en Enfermería. Docente | | Stfanny Dias | | | |
| Fecha: | | | | | | |

| VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTACION DE INVESTIGACIÓN | | | | | | |
|--|---|--------------|-------|------------|---------------|---------------|
| JUICIO DE EXPERTO | | | | | | |
| FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR. PARROQUIA CAÑÍ, CANTÓN COLTA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERIODO OCTUBRE 2023- FEBRERO 2024 | | | | | | |
| Responsable: | García Jaña Consuelo Anabel Ramírez Ruiz Jefferson Paúl | | | | | |
| Tutor: | Lcdo. David Agualongo | | | | | |
| Instrucción: | Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, valide dichos instrumentos para su aplicación. | | | | | |
| Nota: | Para cada criterio consideré la escala del 1 al 5 de la siguiente manera | | | | | |
| | Poco aceptable | Regular | Bueno | Aceptable | Muy aceptable | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| | 19 | | | | | |
| Criterio de validez | PUNTUACIÓN | | | | | Observaciones |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Contenido | | | | | 5 | |
| Criterio metodológico | | | | 4 | | |
| Objetividad | | | | | 5 | |
| Presentación | | | | | 5 | |
| Total | | | | | | |
| Puntuación | | | | | 19 | |
| De 1 a 5 | No válido | | | Reformular | | |
| De 6 a 10 | No válido | | | Modificar | | |
| De 11 a 15 | Válido | | | Mejorar | | |
| De 16 a 20 | Válido | | | Aplicar | | |
| NOMBRE DEL VALIDOR | PROFESIÓN Y CARGO | FIRMA | | | | |
| Pic. Gladys Narcaipo | Lider del Servicio de Enfermería | | | | | |
| Fecha: | | | | | | |

Anexo 7. Aplicación de las Encuestas.



CARRERA DE ENFERMERÍA

Título: Factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor. Parroquia Cañi, cantón Colta, Provincia de Chimborazo. Periodo octubre 2023- febrero 2024.

Objetivo: Evaluar los factores de riesgo que contribuyen al abandono del adulto mayor en la Parroquia Cañi, Cantón Colta, Provincia de Chimborazo en el periodo octubre 2023 - febrero 2024.

Autores: Garcia Jaña Consuelo Anabel, Ramirez Ruiz Jefferson Paul

Encuesta para valorar la situación de abandono de los adultos mayores de la parroquia Cañi

Marque con una x según sea su respuesta al siguiente ítem

Sección I: Datos Sociodemográficos.

| Ítem | Escala |
|----------------------------|---|
| Género: | <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Otro |
| Edad: | <input type="checkbox"/> 65 a 70 años <input type="checkbox"/> 71 a 75 años <input checked="" type="checkbox"/> 76 o más |
| Estado civil: | <input type="checkbox"/> Casado <input checked="" type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Unión Libre |
| Nivel Académico: | <input checked="" type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Básica <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Superior |
| Ocupación: | <input type="checkbox"/> Empleado público <input type="checkbox"/> Empleado privado <input checked="" type="checkbox"/> Agricultor <input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/> No trabaja |
| Religión: | <input checked="" type="checkbox"/> Católico <input type="checkbox"/> Evangélico <input type="checkbox"/> Testigo de Jehová <input type="checkbox"/> Otros Especifique..... |
| Etnia: | <input type="checkbox"/> Indígena <input checked="" type="checkbox"/> Mestizo <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Afro ecuatoriano |
| Números de hijos: | <input checked="" type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> 1 a 2 hijos <input type="checkbox"/> 3 a 4 hijos <input type="checkbox"/> 5 a más hijos |
| ¿Usted vive solo/a? | <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No En caso que su respuesta sea NO, especifique..... |

Sección II: Factores de riesgo asociados al abandono

| Factor de riesgo | Escala | | | | |
|--|---------------|-----------|-----------|-----------|-------|
| | Muy frecuente | Frecuente | Ocasional | Raramente | Nunca |
| Individual | | | | | |
| 1. ¿Usted experimenta limitaciones en sus actividades diarias debido a alguna discapacidad o condición de salud? | | X | | | |
| 2. ¿Cree usted que su fragilidad física afecta su independencia en su vida diaria? | | X | | | |
| 3. ¿Ha experimentado sentimientos de tristeza, ansiedad o desesperanza en las últimas semanas? | X | | | | |
| 4. ¿Usted ha experimentado problemas de memoria o confusión? | | | | | X |
| Familiar | | | | | |
| 5. ¿Usted recibe apoyo económico por parte de su familia? | | | | X | |
| 6. ¿Usted siente que cuenta con el apoyo necesario de su familia? | | | X | | |
| 7. ¿Usted mantiene una conversación fluida con su familia? | | | X | | |
| 8. ¿Sus opiniones son tomadas en cuenta por su familia? | | | X | | |
| 9. ¿Usted depende de su familia para realizar actividades cotidianas? | | | | X | |
| 10. ¿Usted ha experimentado conflictos familiares que afectan su bienestar? | | | | | X |
| 11. ¿Usted ha recibido algún tipo de violencia durante estos conflictos familiares? | | | | | X |
| Social | | | | | |
| 12. ¿Usted se siente solo o aislado en reuniones comunitarias? | | | | X | |
| 13. ¿Usted participa en actividades sociales fuera de su hogar? | | | X | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|---|
| 14. ¿Ha experimentado alguna forma de estigma social debido a su edad? | | | | | X |
| Abandono del Adulto Mayor | | | | | |
| Abandono Total | | | | | |
| 15. ¿Toma la iniciativa para buscar la compañía de otras personas cuando se siente solo/a? | | X | | | |
| 16. ¿Usted permite visitas por parte de familiares o vecinos? | X | | | | |
| 17. ¿Usted puede contar con el respaldo de otras personas cuando atraviesa momentos difíciles? | | | X | | |
| Abandono | | | | | |
| Parcial | | | | | |
| 18. ¿Usted puede realizar actividades diarias por sí mismo/a? | X | | | | |
| 19. ¿Usted puede tomar decisiones por sí mismo/a en aspectos de su vida diaria? | X | | | | |
| 20. ¿Cuenta con alguien con quien pueda conversar acerca de sus preocupaciones y emociones? | | | X | | |
| Abandono | | | | | |
| Físico | | | | | |
| 21. ¿Usted práctica actividades físicas con el objetivo de mejorar su salud? | | | | | X |
| 22. ¿Experimenta la necesidad de salir de su hogar? | | X | | | |
| 23. ¿Dispone usted de acceso a alimentos? | | X | | | |
| 24. ¿Consumo usted las tres comidas diarias? | | | X | | |
| 25. ¿Usted se siente capaz de preparar sus propios alimentos? | | | X | | |
| 26. ¿Usted necesita ayuda para realizar actividades de cuidado personal, como bañarse o vestirse? | | | | | X |
| 27. ¿Tiene acceso a servicios médicos y de atención de salud cuando los necesita? | | | X | | |

Anexo 8. Consentimientos informados



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERIA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Asunto: Solicitud de autorización para aplicación de encuesta a los adultos mayores de la parroquia Cañí, Cantón Colta, Provincia de Chimborazo.

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada: *"Factores de riesgo asociados al abandono del adulto mayor. Parroquia Cañí, cantón Colta, Provincia de Chimborazo. Periodo octubre 2023- febrero 2024."*. Desarrollado por los autores, García Jaña Consuelo Anabel y Ramírez Ruiz Jefferson Paúl, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría del Lcdo. David Agualongo docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

- Se garantiza la confidencialidad de la información brindada que será utilizada únicamente para fines académicos, la cual en 5 años será eliminada.
- La decisión de participar es completamente opcional y no acarreará ningún perjuicio o consecuencia para usted.
- La información proporcionada será estrictamente confidencial; por lo tanto, en las encuestas se utilizarán códigos, como los últimos dígitos de la cédula.

DECLARO:

- Mediante este documento, se me ha comunicado y he sido testigo de la lectura precisa de lo anteriormente mencionado, teniendo pleno conocimiento de la investigación y sus objetivos.
- He comprendido la información proporcionada, y mi decisión es libre y voluntaria. En cualquier momento, tengo el derecho de revocar este consentimiento sin necesidad de explicar las razones.

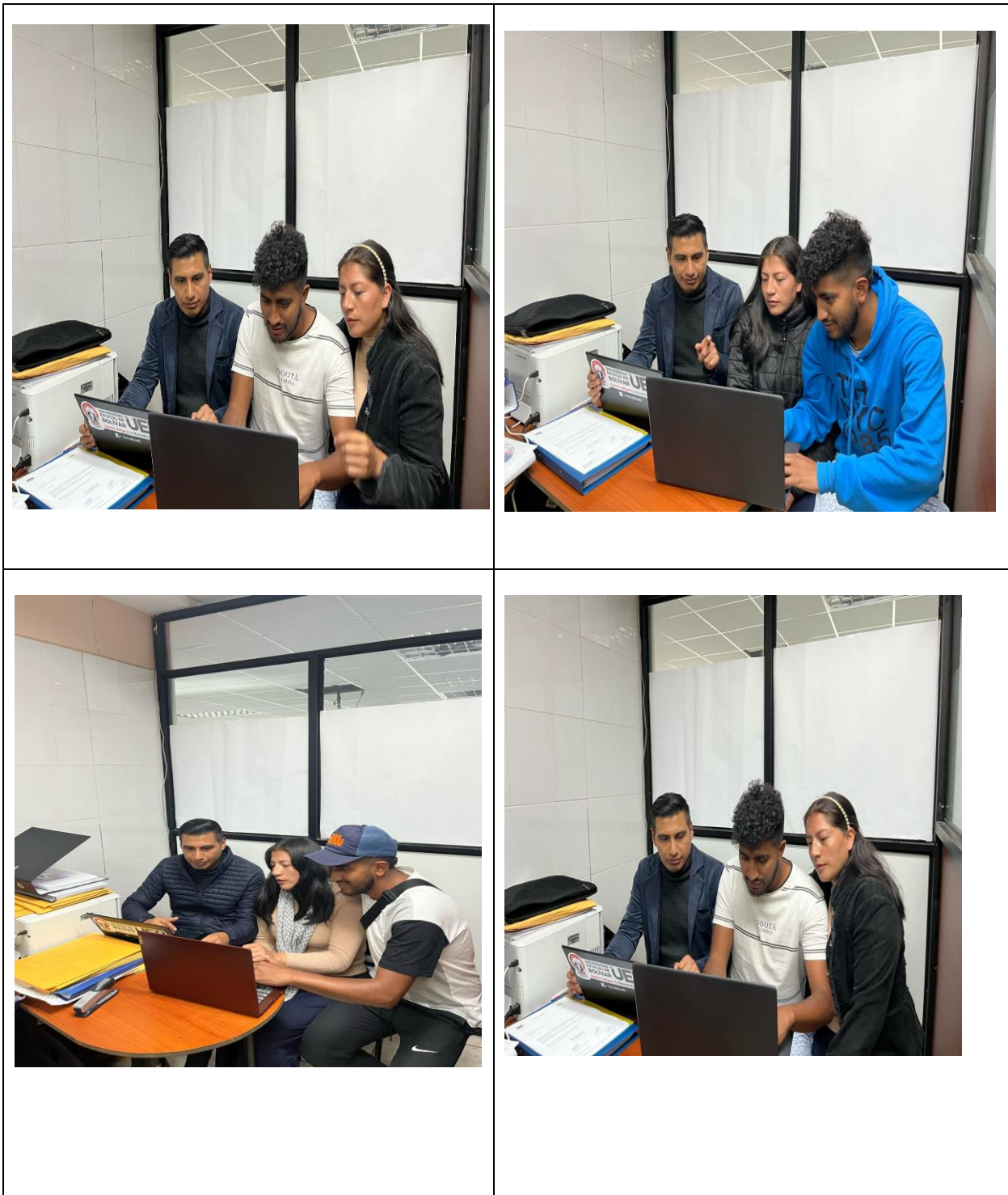
Nombres y Apellidos

.....Ramírez Llanos Ricardo.....

Código:5095.....

Firma: .....

Anexo 9. Tutorías impartidas por el Docente tutor.



Anexo 10. Aplicación de las Encuesta a los Adultos Mayores de la Parroquia Cañi.



Anexo 11. Oficio para la Socialización de Resultados.



UNIVERSIDAD
ESTATAL
DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERIA

Cañi, 29 de febrero del 2024

Doctor.

José López

RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA 28 DE AGOSTO, CAÑI

PRESENTE;

De nuestra consideración.

Reciba un atento y cordial saludo nos dirigimos a usted, deseándole el mejor de los éxitos en sus funciones.

Somos estudiantes de la Carrera de Enfermería y el motivo de la presente tiene como finalidad invitarle a su persona a las instalaciones del PROYECTO PUNTOS DIGITALES GRATUITOS para poder presentar los resultados de nuestro tema de tesis "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR. PARROQUIA CAÑI, CANTON COLTA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERIODO OCTUBRE 2023- FEBRERO 2024", debido a que fue planteado en nuestro tercer objetivo "Socializar los resultados obtenidos a la mesa técnica del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Parroquial Rural de Cañi." se realizará la actividad antes mencionada el día **lunes 4** de marzo a las **10:00 am** del presente.

Con seguridad de contar con su presencia expreso a usted mi más sentida de alta consideración y estima.

Atentamente.

Recibido
29-02-2024



CONSUELO ANABEL
GARCIA JAÑA

.....
GARCIA JAÑA CONSUELO ANABEL



JEFFERSON PAUL
RAMIREZ RUIZ

.....
RAMIREZ RUIZ JEFFERSON PAUL



UNIVERSIDAD
ESTATAL
DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERIA

Cañi, 29 de febrero del 2024

Abg.

Luis Cujilema

TENIENTE POLITICO DE LA PARROQUIA DE CAÑI

PRESENTE;

De nuestra consideración.

Reciba un atento y cordial saludo nos dirigimos a usted, deseándole el mejor de los éxitos en sus funciones.

Somos estudiantes de la Carrera de Enfermería y el motivo de la presente tiene como finalidad invitarle a su persona y demás miembros a las instalaciones del PROYECTO PUNTOS DIGITALES GRATUITOS para poder presentar los resultados de nuestro tema de tesis "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR. PARROQUIA CAÑI, CANTON COLTA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERIODO OCTUBRE 2023- FEBRERO 2024", debido a que fue planteado en nuestro tercer objetivo "*Socializar los resultados obtenidos a la mesa técnica del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Parroquial Rural de Cañi.*" se realizará la actividad antes mencionada el día **lunes 4** de marzo a las **10:00 am** del presente.

Con seguridad de contar con su presencia expreso a usted mi más sentida de alta consideración y estima.

Atentamente.

29-02-2024

 T.P.P.C
 16:00p.



CONSUELO ANABEL
GARCIA JAÑA

.....
GARCIA JAÑA CONSUELO ANABEL



JEFFERSON PAUL
RAMIREZ RUIZ

.....
RAMIREZ RUIZ JEFFERSON PAUL



UNIVERSIDAD
ESTATAL
DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

Cañi, 29 de febrero del 2024

Lic.

Isabel Cujilema

EDUCADORA DE SEMILLITAS DE MAIZ (CNH)

PRESENTE;

De nuestra consideración.

Reciba un atento y cordial saludo nos dirigimos a usted, deseándole el mejor de los éxitos en sus funciones.

Somos estudiantes de la Carrera de Enfermería y el motivo de la presente tiene como finalidad invitarle a su persona a las instalaciones del PROYECTO PUNTOS DIGITALES GRATUITOS para poder presentar los resultados de nuestro tema de tesis "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR. PARROQUIA CAÑI, CANTON COLTA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERIODO OCTUBRE 2023- FEBRERO 2024", debido a que fue planteado en nuestro tercer objetivo "Socializar los resultados obtenidos a la mesa técnica del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Parroquial Rural de Cañi." se realizará la actividad antes mencionada el día **lunes 4** de marzo a las **10:00 am** del presente.

Con seguridad de contar con su presencia expreso a usted mi más sentida de alta consideración y estima.

Atentamente.

Recibido
29-02-2024
12:30



CONSUELO ANABEL
GARCIA JAÑA



JEFFERSON PAUL
RAMIREZ RUIZ

.....
GARCIA JAÑA CONSUELO ANABEL

.....
RAMIREZ RUIZ JEFFERSON PAUL

Cañí, 29 de febrero del 2024

Lic.

Daysi Aguilar

PRESIDENTE COMITE LOCAL DE SALUD

PRESENTE;

De nuestra consideración.

Reciba un atento y cordial saludo nos dirigimos a usted, deseándole el mejor de los éxitos en sus funciones.

Somos estudiantes de la Carrera de Enfermería y el motivo de la presente tiene como finalidad invitarle a su persona y demás miembros a las instalaciones del PROYECTO PUNTOS DIGITALES GRATUITOS para poder presentar los resultados de nuestro tema de tesis "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR. PARROQUIA CAÑI, CANTON COLTA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERIODO OCTUBRE 2023- FEBRERO 2024", debido a que fue planteado en nuestro tercer objetivo "*Socializar los resultados obtenidos a la mesa técnica del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Parroquial Rural de Cañí.*" se realizará la actividad antes mencionada el día **lunes 4** de marzo a las **10:00 am** del presente.

Con seguridad de contar con su presencia expreso a usted mi más sentida de alta consideración y estima.

Atentamente.



CONSUELO ANABEL
GARCIA JAÑA

.....
GARCIA JAÑA CONSUELO ANABEL



JEFFERSON PAUL
RAMIREZ RUIZ

.....
RAMIREZ RUIZ JEFFERSON PAUL

Recibido

29-02-2024



**UNIVERSIDAD
ESTATAL
DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERIA**

Cañí, 29 de febrero del 2024

Lic.

Graciela Aguilar

**PRESIDENTE DEL GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO
PARROQUIAL RURAL DE CAÑÍ**

PRESENTE;

De nuestra consideración.

Reciba un atento y cordial saludo nos dirigimos a usted, deseándole el mejor de los éxitos en sus funciones.

Somos estudiantes de la Carrera de Enfermería y el motivo de la presente tiene como finalidad invitarle a su persona y demás miembros a las instalaciones del PROYECTO PUNTOS DIGITALES GRATUITOS para poder presentar los resultados de nuestro tema de tesis "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR. PARROQUIA CAÑÍ, CANTON COLTA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERIODO OCTUBRE 2023- FEBRERO 2024", debido a que fue planteado en nuestro tercer objetivo "Socializar los resultados obtenidos a la mesa técnica del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Parroquial Rural de Cañí." se realizará la actividad antes mencionada el día **lunes 4** de marzo a las **10:00 am** del presente.

Con seguridad de contar con su presencia expreso a usted mi más sentida de alta consideración y estima.

Atentamente.



CONSUELO ANABEL
GARCIA JAÑA

.....
GARCIA JAÑA CONSUELO ANABEL



JEFFERSON PAUL
RAMIREZ RUIZ

.....
RAMIREZ RUIZ JEFFERSON PAUL

Recibido 02-03-2024
[Handwritten signature]



UNIVERSIDAD
ESTATAL
DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERIA

Cañi, 29 de febrero del 2024

Lic.

Gcoconda LLugcha

REPRESENTANTE DEL CENTRO DE SALUD CAÑI

PRESENTE;

De nuestra consideración.

Reciba un atento y cordial saludo nos dirigimos a usted, deseándole el mejor de los éxitos en sus funciones.

Somos estudiantes de la Carrera de Enfermería y el motivo de la presente tiene como finalidad invitarle a su persona y demás miembros a las instalaciones del PROYECTO PUNTOS DIGITALES GRATUITOS para poder presentar los resultados de nuestro tema de tesis "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR. PARROQUIA CAÑI, CANTON COLTA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO. PERIODO OCTUBRE 2023- FEBRERO 2024", debido a que fue planteado en nuestro tercer objetivo "*Socializar los resultados obtenidos a la mesa técnica del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Parroquial Rural de Cañi.*" se realizará la actividad antes mencionada el día **lunes 4** de marzo a las **10:00 am** del presente.

Con seguridad de contar con su presencia expreso a usted mi más sentida de alta consideración y estima.

Atentamente.



.....
GARCIA JAÑA CONSUELO ANABEL



.....
RAMIREZ RUIZ JEFFERSON PAUL

Recibido 29/02/24
11:13

Anexo 12. Socialización de los resultados a la mesa técnica del GAD parroquial rural de Cañi.



