



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2024,
Volumen 8, Número 5.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5

**SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA Y BIENESTAR
EMOCIONAL EN LOS USUARIOS DE LA UNIDAD
DE ATENCIÓN UN ATARDECER CON DIGNIDAD,
DE ENERO A JUNIO 2023**

**SOCIOECONOMIC SITUATION AND EMOTIONAL WELL-
BEING IN USERS OF THE UN TARDECER CON DIGNIDAD
CARE UNIT, FROM JANUARY TO JUNE 2023**

Maricela Fernanda Ochoa Pérez

Universidad Nacional de Loja, Ecuador

Johanna Maribel Quizhpe Oviedo

Universidad Nacional de Loja, Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.13375

Situación Socioeconómica y Bienestar Emocional en los Usuarios de la Unidad de Atención Un Atardecer con Dignidad, de Enero a Junio 2023

Maricela Fernanda Ochoa Pérez¹

maricela.ochoa@unl.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0008-7815-6618>

Universidad Nacional de Loja
Ecuador

Johanna Maribel Quizhpe Oviedo

johanna.m.quizhpe@unl.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-5565-9978>

Universidad Nacional de Loja
Ecuador

RESUMEN

La situación socioeconómica en el proceso de envejecimiento del adulto mayor es un aspecto fundamental para determinar su situación emocional dado que su desarrollo físico, cognitivo, profesional, laboral, financiero se ven seriamente afectados incidiendo directamente en su calidad de vida; la familia juega un rol fundamental para acompañar, generar una vida digna y saludable a sus predecesores retribuyendo el cuidado y amor brindado en el logro de sus proyectos de vida. Es por ello, que la presente investigación tiene como objetivo identificar la situación socioeconómica y su incidencia en el bienestar emocional del adulto mayor de la unidad de atención Un Atardecer con Dignidad del GAD Municipal Camilo Ponce Enríquez para lo cual se definirá la situación socioeconómica del adulto mayor, se analizará su bienestar emocional y se promoverá un envejecimiento positivo con la participación directa y empoderamiento de la familia. En el marco de la presente investigación se trabajó desde un método de investigación mixto para los respectivos levantamientos de información a través de una encuesta dirigida a la población adulta mayor, una entrevista direccionada hacia el personal técnico-administrativo que brinda atención a este grupo vulnerable integrado por 30 adultos mayores quienes además de facilitar la información permitieron observar sus realidades para analizarlas y sistematizarlas dando a conocer los resultados obtenidos respecto a su bienestar emocional en torno a su edad; la población de estudio se encuentra involucrada en sus entornos familiares, tienen situaciones de carencia y se encuentra inmersos en el área laboral con ingresos económicos sumamente bajos.

Palabras clave: calidad de vida, envejecimiento saludable, vulnerabilidad socioeconómica, integración familiar

¹ Autor principal.

Correspondencia: maricela.ochoa@unl.edu.ec

Socioeconomic Situation and Emotional Well-Being in Users of the Un Tardecer con Dignidad Care Unit, from January to June 2023

ABSTRACT

The socioeconomic situation in the aging process of the elderly is a fundamental aspect to determine their emotional situation since their physical, cognitive, professional, labor, financial development are seriously affected, directly affecting their quality of life; The family plays a fundamental role to accompany, generate a dignified and healthy life to its predecessors, repaying the care and love provided in the achievement of their life projects. That is why this research aims to identify the socioeconomic situation and its impact on the emotional wellbeing of the elderly of the Care Unit A Sunset with Dignity of the GAD Municipal Camilo Ponce Enríquez, for which the socioeconomic situation of the elderly will be defined, their emotional well-being will be analyzed and positive aging will be promoted with the direct participation and empowerment of the family. Within the framework of the present investigation, a mixed research method was used for the respective information gathering through a survey directed at the elderly population, an interview directed towards the technicaladministrative personnel who provide care to this integrated vulnerable group. by 30 older adults who, in addition to providing the information, allowed us to observe their realities in order to analyze and systematize them, disclosing the results obtained regarding their emotional well-being around their age; The study population is involved in their family environments, they have situations of deprivation and are immersed in the labor area with extremely low economic income.

Keywords: quality of life, healthy aging, socioeconomic vulnerability, family integration

Artículo recibido 15 agosto 2024

Aceptado para publicación: 10 setiembre 2024



INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente artículo es presentar los resultados de una realidad compleja que incide directamente en el bienestar emocional del adulto mayor que cuente o no con una situación socioeconómica estable y núcleos familiares presentes; es importante recalcar que la población adulta mayor va en incremento y la satisfacción de sus necesidades es cada vez menos equitativa, generando vulnerabilidad a nivel individual, familiar y social.

En América Latina los hogares con personas adultas mayores tienen condiciones socioeconómicas desiguales vinculadas a condiciones materiales, laborales y profesionales (Gaxiola, Lozano y Montoya, 2020); manifestándose a través de una tendencia decreciente en sus ingresos vinculada a empleos precarios impactando directamente en su bienestar y calidad de vida (González, Orozco, Samper, Wong, 2021), en Ecuador hay 1'463.621 de población adulta mayor, en el Azuay se encuentran 79.748 y en el cantón Camilo Ponce Enríquez 1.721, de los cuales el 8,9% integran la tasa de subempleo y la población ocupada contó con un ingreso laboral promedio de \$265,60 dólares mensuales (INEC, 2023) destacando que en este periodo de vida existen mayores limitaciones para subsistir incrementándose las necesidades de atención. Se busca encontrar el nexo entre situación socioeconómica y el bienestar emocional del adulto mayor de la Unidad de Atención Un Atardecer con Dignidad del GAD Municipal Camilo Ponce Enríquez, al identificar la situación socioeconómica y su incidencia en el bienestar emocional del adulto mayor se genera un proceso investigativo para desarrollar una problemática inmersa en la sociedad actual que genera vulnerabilidad a un grupo de atención prioritaria, afectado directamente su calidad de vida que consiste en contar con una estructura familiar funcional, buena salud (García y Lara, 2022); siendo el resultado de la compleja interacción entre factores objetivos y subjetivos; los primeros constituyen las condiciones externas: económicas, sociopolíticas, culturales, personales y ambientales que facilitan o entorpecen el pleno desarrollo del hombre, de su personalidad.

Los segundos están determinados por la valoración que el sujeto hace de su propia vida (Martin, 2018). Finalmente, encontrará los resultados obtenidos de un proceso investigativo con la población de estudio que está inmersa en la realidad y exponen los impactos generados en sus núcleos familiares a la fecha de la recopilación de información y como ha repercutido esto en su vida cotidiana enfrentado tensiones, estrés, miedos, desesperanza en su estado físico, emocional, psicológico; además, se contrastará



realidades de quienes cuentan con niveles socioeconómicos estables pero no cuentan con bienestar emocional permitiendo entender el funcionamiento del proyecto de vida familiar que involucra a un adulto mayor entre sus miembros.

METODOLOGÍA

En el marco de la presente investigación se trabajó desde la concepción del paradigma interpretativo el cual considera que las realidades sociales son múltiples y requieren que la construcción del estudio se desarrolle desde la interacción entre el investigador y la realidad social que se estudia para comprender las problemáticas y construir conocimientos desde la inducción dado que ve las realidades como son y como se desarrollan naturalmente en sus propios contextos. Se implementó el método inductivo con la finalidad de estudiar esta realidad desde lo particular hasta lo general a través de observaciones concretas al objeto de interés, comparar datos obtenidos y crear conclusiones generales que permitan comprender y explicar un determinado fenómeno.

El diseño de investigación se basó en el estudio no experimental Transversal para recopilar información de manera observacional en determinados momentos de la realidad actual de los adultos mayores para describirla y analizarla, entender sus experiencias o conductas propias como sujetos de estudio, esta transversalidad permitió reconocer dentro del propio contexto las vulnerabilidades que presenta la persona en el transcurso de un proceso de envejecimiento como la última etapa de vida del ser humano. Se trabajó con el enfoque de investigación mixto para realizar la indagación y recopilación de información para analizar e integrar datos de manera cuantitativa y cualitativa obteniendo una perspectiva más amplia y profunda realizando un tratamiento de información más dinámico con mayor solidez y rigor garantizando una mejor exploración y explotación de datos (Hernández, Fernández y Baptista, 2014); además, permitió una aproximación holística a la realidad estudiada para entender y comprender el porqué de la situación y para qué se realiza, es decir, la finalidad a la cual se pretende llegar.

Con la finalidad de obtener información primaria se realizó el respectivo trabajo de campo utilizando técnicas como la observación, la encuesta y la entrevista estructurada con la finalidad de conocer las perspectivas de los sujetos estudiados, comprender sus interpretaciones, sus percepciones y sentimientos, en base a un esquema de preguntas flexibles y no estandarizadas; aplicando instrumentos

como guía de observación, formulario de encuesta, guía de entrevista estructurada con los criterios necesarios que lleven a conocer la realidad social de este grupo poblacional; además, con la finalidad de ampliar los resultados también se realizó un análisis de las fichas de valoración gerontológicas como el índice de Barthel, Lawton y Brody, Yesavage, socioeconómica las cuales son herramientas gerontológicas que están disponibles en los expedientes de cada usuario.

La población participante de esta investigación estuvo integrada por 30 adultos mayores de 65 años en adelante pertenecientes a la unidad de atención “Un Atardecer con Dignidad” del GAD Municipal Camilo Ponce Enríquez, la muestra no fue representativa ni probabilística de tipo intencional porque no fue recomendable extraer un muestreo y se trabajó en relación a la población total enmarcada en el estudio, de manera que la población objetivo tuvo la oportunidad de expresar sus criterios, opiniones y perspectivas durante las encuestas y entrevistas realizadas.

El procesamiento de información se realizó mediante el análisis de la información recopilada durante la observación, entrevistas, encuestas y la contrastación con los datos que se encuentran en las fichas gerontológicas disponibles para comprender la situación problemática; sistematizando y presentando resultados a través de un proceso metodológico aplicado con la finalidad de procesar datos extraídos desde el contexto social en el cual se desenvuelve diariamente el adulto mayor, presentando sus principales limitaciones y conocimiento de su realidad.

Se utilizó el software estadístico PSPP con la finalidad de facilitar la obtención de conclusiones y la presentación de datos a través de tablas y diagramas de barras acorde la información recopilada en el instrumento; información que se analizó e interpretó para concretar las conclusiones sobre la situación actual de los datos; para comunicar los hallazgos de la investigación de manera clara y concisa se procesó adecuadamente cada una de las interrogantes planteadas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El aspecto socioeconómico se considera una vulnerabilidad para el adulto mayor debido a su influencia en el acceso a la atención médica, las condiciones de vida, la utilización de servicios sanitarios, la soledad y el aislamiento social, además puede afectar la salud de los adultos mayores al limitar su acceso a la atención médica, dificultar la adquisición de medicamentos y tratamientos, generar condiciones de vida inadecuadas, causar estrés económico y afectar la calidad de la alimentación. La unidad de atención

Un Atardecer con Dignidad está integrada por una población total de 30 adultos mayores con edades que datan de los 65 hasta los 89 años de edad en el territorio del cantón Camilo Ponce Enríquez, tiene un equipo consolidado por su mayoría (53,33%) por personas del género femenino, integran hogares nucleares el 46,67% y extendidos el 33,33%, predominando los hogares extendidos y nucleares en donde se relacionan activamente con sus familiares más cercanos fomentando espacios de integración evitando el aislamiento, sentimientos de soledad (Rodríguez,2022).

Esta población de estudio cuenta con un nivel de escolaridad incompleto (53,33%) lo cual permite que tengan un decrecimiento en sus condiciones de vida actual acorde Agualongo y Garcés (2020) y por Abad, Fernández y Rúa (2020) los cuales enfatizan que el nivel de estudios de la persona en un indicador del aspecto socioeconómico considerado para valorar el grado de vulnerabilidad de una persona o familia; en este aspecto solo el 19,99% cuenta con un grado de escolaridad más elevado; Ortiz y Rodríguez (2021) refuerzan este argumento dado que es fundamental para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en nuestro País y provincia porque aún existen altas tasas de analfabetismo en la población de la tercera edad. Los adultos mayores en un 86,67% cuentan con una vivienda y el 13,33% en la actualidad se encuentran pagando arriendo y residiendo en casas prestadas dado que no tienen la posibilidad de pagar este servicio, estas se caracterizan por ser construidas de material concreto, bloque, ladrillo y madera en buenas condiciones y con acceso a servicios básicos, en su mayoría cuentan con vivienda propia, prestada y arrendada, una minoría de adultos mayores no cuentan con un lugar seguro y propio en el cual habitar siendo este un pilar fundamental para gozar de una situación socioeconómica estable tal como lo señalan Jordán, Zavala, Bedoya, Rodríguez y Barreno (2021) y Gaxiola, Lozano y Montoya (2020) que las desigualdades y vulnerabilidades se relacionan con las condiciones materiales tales como la tenencia de una vivienda.

Los autores como Álamo, Ávila y Góngora (2021); Arguello, Daza y Macías (2021) señalan la importancia de una dieta saludables a nivel biológico y emocional, dado que es esencial para mantener la salud, prevenir enfermedades crónicas y mejorar la calidad de vida, se considera que el adulto mayor tiene una dieta saludable (53,33%); el 63,33% ingiere medicamento diario porque tiene enfermedades crónicas y/o degenerativas como hipertensión (46,67%), diabetes (13,33%) y cáncer (3,33%), por lo tanto, es importante mantener sistemas de salud sin barreras es decir, aptos a nivel administrativo y

económico para brindar un servicio de calidad (González, Gutiérrez y Arnaudo, 2023); actualmente el 60% de este grupo poblacional asiste al chequeo mensual en un establecimiento de salud público o privado tales como Ministerio de Salud Pública (80%), clínicas privadas (10%) e Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (10%), adquieren su medicamento a través del establecimiento de salud en el cual se realizan sus chequeos (33,33%), por cuenta propia (16,67%) y los reciben por parte de sus familiares (13,33%).

Para Álamo, Ávila y Góngora (2021) el apoyo familiar es fundamental para una persona adulta mayor para mejorar su expectativa de vida, prevenir deterioros cognitivos y funcionales degenerativos, respecto a la población de estudio actualmente los adultos mayores en un 60% solventan sus propios gastos dado que aún trabajan y son jefes de hogar activos, el 40% restante reciben apoyo económico de los hijos, esposos, familiares cercanos e instituciones públicas. Su principal círculo de apoyo es la familia (90%), amigos (3,33%) y hay quienes no cuentan con un círculo de apoyo.

Reciben afecto de su núcleo familiar en un 93,33% lo cual los hace sentir en compañía al 70% de ellos mientras que otros a pesar de recibir atención y afecto se sienten solos al igual que aquellos que no tienen este vínculo o nexo con familiares cercanos. Este aspecto permite que el 86,67% de adultos mayores se consideren personas felices y realizadas; además el 70% de ellos se sienten seguros con su estilo de vida actual, por ello el 83,33% de este grupo poblacional considera que las actividades familiares son alternativas beneficiosas para ellos, esto genera un sentimiento de pertenencia del adulto mayor a la familia en un 93,33% de este grupo de adultos mayores considerando que su entorno familiar es seguro (86,67%), siendo un factor beneficioso (Navarro,2017); en salud física la familia apoya en un nivel medio en el cuidado y atención del adulto mayor durante su proceso de envejecimiento, dado que existen familiares que no se preocupan en llevar al adulto mayor al chequeo mensual dentro de los establecimientos de salud pública y /o privadas, porque en esta etapa de vida son más propensos a enfermedades crónicas/degenerativas y requieren de mayor atención y cuidado (Montoya y Martínez, 2018); (Suárez y Gross, 2019).

En salud emocional y psicológica los familiares se involucran en un nivel bajo, el nivel de responsabilidad familiar es alto porque integran a sus familiares en actividades sociales dentro de entorno familiar, asisten con o sin el apoyo de sus familias a eventos sociales, integrándose

adecuadamente a sus núcleos familiares y a su sistema social; positivamente se han notado cambios en el proceso de integración social dentro de su entorno familiar y comunitario, actualmente en su mayoría se integran dentro de actividades socioculturales realizadas por la unidad de atención e inclusive participan de eventos comunitarios; las capacidades de integración acorde lo señalado por Jordán, Zavala, Bedoya, Rodríguez y Barreno (2021) buscan generar cambios en la dinámica familiar y social del adulto mayor, incrementando su estado de ánimo. Negativamente se recalca que, existen un grupo de adultos mayores que aún no se integran completamente a actividades familiares y/o comunitarias por razones de cuidado personal (Calderón, 2018).

La situación económica de Ecuador y las condiciones en las cuales se ha desarrollado la población que actualmente integra al grupos de atención prioritaria adultos mayores de esta unidad de atención que trabajan en su mayoría lo hacen por necesidad familiar (20%) y carencias económicas (20%) tal como el autor Pérez y Venegas (2021) enfatizan son necesarios para subsistir con lo básico, dedicándose a labores agrícolas (36,67%), jornaleros (3,33%), micro emprendedores (3,33%) mientras que quienes no trabajan se dedican a los quehaceres domésticos y hay quienes por situaciones de edad ya no realizan ningún tipo de actividad (56,67%). El 66,66% ejercen actividades económicas y reciben un ingresos semanales y mensuales, el 33,33% de la población de estudio es dependiente económico; los ingresos promedio que reciben los adultos mayores que laboran fluctúan por debajo del salario básico mensual establecido dado que trabajan en empleos precarios (Montoya y Martínez, 2018); Abad, Fernández y Rúa (2020) sugieren un equilibrio de índole económica relacionado a ingresos sería ideal para mejorar la situación socioeconómica del adulto mayor, los principales egresos son servicios y actividades básicas. El 23,33% tiene cargas familiares como esposa (16,67%), nietos (3,33%) e hijos con discapacidad (3,33%) de 6, 18, 66 y 69 años las cuales se dedican principalmente a estudiar, trabajar y quehaceres domésticos.

Dentro de esta población de estudio el 20% de personas reciben una jubilación mensual del seguro social campesino, el 16,67% son beneficiarios de la pensión Mis Mejores Años y el 3,33% del bono de desarrollo humano y el 60% no recibe ningún beneficio social/previsionales. Son pocos adultos mayores que acceden a beneficios y contribuciones económicas sea por pensiones de jubilación o por vulnerabilidad acorde el registro social, en su mayoría dependen de sus ingresos propios o ayudas de



familiares, vecinos y amigos. En algunos casos aún trabajan y pueden solventar sus gastos o necesidades inmediatas a través de sus ingresos, lo que acorde el planteamiento de Román, Montoya, Gaxiola y Lozano (2019) es gratificante para la persona al ser parte activa de la economía de su hogar; otros son beneficiarios de la jubilación del seguro social campesino y muchos de ellos dependen económicamente de sus hijos y familiares cercanos.

El 83,33% de adultos mayores viajan por motivos de trabajo, el 40% por tratamiento médico, recreación, visitas a familiares, cobro de bonos y pensiones, el 56,67% utiliza el teléfono celular como medio de interacción y asiste a programas socioculturales con frecuencia, el 93,33% participa de reuniones familiares, el 83,33% se involucra en actividades artísticas, el 30% de adultos mayores han notado cambios emocionales en su etapa de envejecimiento, el 16,67% cambios emocionales y biológicos, el 13,3% cambios biológicos, psicológicos, cognitivos, emocionales (Arguello, Daza y Macías, 2021), el 43% considera que su proceso de envejecimiento es saludable, el 56,67% no tiene un proceso de envejecimiento saludable dado que, a nivel biopsicosocial no cumplen con todos los requerimientos mínimos planteados tales como salud física, el apoyo social, su equilibrio psicológico y una funcionalidad óptima haciendo de este una transición integradora que permiten el aumento en la esperanza de vida, disminución de las funciones físicas, cognitivas y/o degenerativas como metas (Gutiérrez, 2023).

El estado emocional del adulto mayor se ha visto seriamente afectado después de la pandemia, un gran número de los adultos mayores a pesar de encontrarse conviviendo con sus familias se sienten solos, tienen sentimientos de nostalgia, de inutilidad que afecta su estado emocional directamente, esta situación les genera que se encuentren en episodios de tristeza constante, algunos presentan condiciones depresivas, se aíslan, no tienen interés de relacionarse o sentirse como parte activa de la sociedad, por ello, para generarle bienestar acorde Alonso, Ugalde, Placeres, Mesa, Velasco y Jiménez (2021) es necesario contar con sistemas de apoyo. Para Navarrete, Needham, Ortega, Concha y Macaya (2022) es necesario que se involucren con las tecnologías presentes como medio de interacción frecuente e involucrarse a actividades artísticas sociales a diario y con mayor frecuencia (Granda, Quiroz y Runzer 2021) con la finalidad de reconocer emociones y estados de ánimo (Hernández, Solano y Ramírez, 2021) para mejorar e incrementar su esperanza de vida con funcionalidad plena (Arévalo, Game,

Padilla, WongLaborde, 2021) en base a condiciones materiales, económicas, ambientales y sociales (Barrera, Cabrera y Velasco, 2022).

En este estudio los adultos mayores a quienes se les aplicó el instrumento de recolección de datos acorde sus resultados presentan una vulnerabilidad laboral (40%) socioeconómica (36,67%), familiar (16,67%), educativa (3,33%) y sanitaria (3,33%) (Arguello, Daza y Macías, 2021). La metodología utilizada para la presente investigación fue algo extensa dado que no existen temas relacionados al adulto mayor, su situación socioeconómica y estado emocional dentro del cantón Camilo Ponce Enríquez realizados para poder darle la continuidad al fenómeno estudiado, por ende desde una metodología mixta se aplicó encuestas y observación al entorno familiar del adulto mayor integrante de la unidad de atención Un Atardecer con Dignidad en su totalidad, además de haberse realizado una entrevista al personal técnico administrativo de la misma unidad, complementando esta información con el análisis de los expedientes de los usuarios en los cuales se encuentran herramientas importantes conocidas como fichas de valoración gerontológicas: índice de Barthel, Lawton y Brody, Ye-savage, socioeconómica permitiendo tener mayor información para complementar el análisis del presente estudio y comprender así la problemática inicial; este trabajo es la primera aproximación realizada que permitirá darle continuidad a estudios posteriores incrementando los instrumentos técnicos e investigativos.

Esta ha permitido conocer de primera instancia el nexo que existe entre la población adulta mayor en situación socioeconómica diferente y sus respectivos estados emocionales vislumbrando la posibilidad de conocer la medida en que estos dos aspectos se relacionan e inciden en un proceso de envejecimiento saludable con calidad de vida y bienestar, es así que se planteó como interrogante inicial ¿Cómo incide la situación socioeconómica en el bienestar emocional del adulto mayor de la Unidad de Atención Un Atardecer con Dignidad? Acorde los resultados investigativos se comprueba que la situación socioeconómica del adulto mayor no es un determinante para generar bienestar emocional dado que dentro de la población de estudio existen adultos mayores que cuentan con apoyo familiar directo en todos los aspectos, tienen espacios de recreación, cuentan con asistencia sanitaria, vivienda propia mientras que otros solamente suplen dos o tres aspectos, presentando a nivel de población general una vulnerabilidad socioeconómica el 36,67%, y un 30% de adultos mayores con cambios emocionales, un

16,67% con cambios biológicos y emocionales y el 13,33% con cambios biológicos, psicológicos, cognitivos, emocionales.

Datos que permiten inferir que el bienestar emocional no depende únicamente de la situación socioeconómica, se considera un aspecto fundamental pero no es el que determine si un adulto mayor es emocionalmente estable o no; dado que el proceso de envejecimiento confluente muchos aspectos que determinan el estado emocional a nivel físico, psicológico, espiritual, laboral, económico, familiar, social, personal. Se considera que si se realizara una investigación con iguales características a una población de estudio más amplia se obtendrían resultados similares a los actuales, dado que los determinantes para un bienestar emocional, calidad de vida, envejecimiento saludable son diversos y al interrelacionarse no son indicadores que el adulto mayor tenga un estado emocional muy elevado o muy deficiente, deben considerarse aspectos biopsicosociales para comprender como funciona el estado emocional de una persona en la última etapa de vida.

Ilustraciones, Tablas, Figuras

Los resultados obtenidos de la encuesta destinada a los usuarios de la unidad de atención Un Atardecer con Dignidad, de enero a junio 2023 se describen a continuación:

Tabla 1: Tipo de vulnerabilidad que presenta el adulto mayor

¿Qué tipo de vulnerabilidad considera que usted presenta?	Frecuencia	Porcentaje
Socioeconómica	11	36,67%
Laboral	12	40,00%
Educativa	1	3,33%
Familiar	5	16,67%
Sanitaria	1	3,33%
Total	30	100,00%

Fuente: encuesta aplicada a los usuarios de la unidad de atención Un Atardecer con Dignidad del GAD Municipal Camilo Ponce Enríquez.

Elaborado por: elaboración propia

El 40% de adultos mayores de la unidad de atención Un Atardecer con Dignidad considera que tienen una vulnerabilidad laboral, el 36,67 vulnerabilidad socioeconómica, el 16,67% vulnerabilidad familiar, el 3,33% vulnerabilidad educativa y el 3,33% vulnerabilidad sanitaria. El aspecto socioeconómico se considera una vulnerabilidad para el adulto mayor debido a su influencia en el

acceso a la atención médica, las condiciones de vida, la utilización de servicios sanitarios, la soledad y el aislamiento social, además puede afectar la salud de los adultos mayores al limitar su acceso a la atención médica, dificultar la adquisición de medicamentos y tratamientos, generar condiciones de vida inadecuadas, causar estrés económico y afectar la calidad de la alimentación.

Tabla 2: Monto de ingresos que obtiene el adulto mayor en sus diversas actividades

¿Cuál es el monto de sus ingresos?	Frecuencia	Porcentaje
0,00 dólares	10	33,33%
50,00 dólares	2	6,67%
70,00 dólares	1	3,33%
100,00 dólares	15	50,00%
360,00 dólares	1	3,33%
450,00 dólares	1	3,33%
TOTAL	30	100,00%

Fuente: encuesta aplicada a los usuarios de la unidad de atención Un Atardecer con Dignidad del GAD Municipal Camilo Ponce Enríquez. Elaborado por: elaboración propia

El 50% de adultos mayores tiene un ingreso mínimo de \$100,00 dólares, el 33,33% no tiene ingresos económicos, el 6,67% un ingreso de \$50,00 dólares, 3,33% tienen un ingreso de \$70,00, 3,33% tienen un ingreso de \$360,00 y 3,33% tienen un ingreso de \$450,00 dólares.

La mayoría de los adultos mayores que tienen ingresos económicos reciben para sus gastos montos muy por debajo del salario mínimo establecido para el año 2023, lo que permite deducir que a pesar de haber trabajado perciben sueldos precarios por el mismo hecho de ser una persona adulta mayor.

Tabla 3: Monto de egresos del adulto mayor

¿Cuál es el monto de sus egresos?	Frecuencia	Porcentaje
0,00 dólares	10	33,33%
50,00 dólares	2	6,67%
70,00 dólares	1	3,33%
100,00 dólares	15	50,00%
360,00 dólares	1	3,33%
450,00 dólares	1	3,33%
Total	30	100,00%

Fuente: encuesta aplicada a los usuarios de la unidad de atención Un Atardecer con Dignidad del GAD Municipal Camilo Ponce Enríquez. Elaborado por: elaboración propia

El 50,00% de encuestados manifiesta que sus egresos ascienden a los \$100,00 dólares, el 33,33% no tienen egresos porque dependen directamente de sus familiares, el 6,67% a los \$50,00 dólares, el 3,33% asciende a los \$70,00 de egresos, el 3,33% \$360,00 y otro el 3,33% un egreso de \$450,00 dólares. Los adultos mayores generan gastos o egresos acorde los ingresos que obtienen, dado que no se permiten elevar sus niveles de endeudamientos por el mismo hecho de los bajos ingresos que obtienen, además tienen arraigada la costumbre de no gastar más de lo que ganan teniendo control sobre los pocos recursos económicos que tienen disponibles.

Tabla 4: Beneficios sociales y previsionales que recibe el adulto mayor

¿Usted Es Beneficiario De?	Frecuencia	Porcentaje
Bono de Desarrollo Humano	1	3,33%
Pensión Mis Mejores Años	5	16,67%
Jubilación	6	20,00%
No tiene ningún beneficio	18	60,00%
Total	30	100,00%

Fuente: encuesta aplicada a los usuarios de la unidad de atención Un Atardecer con Dignidad del GAD Municipal Camilo Ponce Enríquez. Elaborado por: elaboración propia

El 60% de los adultos mayores no tienen beneficios sociales y económicos, mientras que el 20% perciben jubilación, el 16,67% reciben la Pensión Mis Mejores Años y el 3,33% es beneficiario del bono de desarrollo humano. Son pocos adultos mayores que acceden a beneficios y contribuciones económicas sea por pensiones de jubilación o por vulnerabilidad acorde el registro social, en su mayoría dependen de sus ingresos propios o ayudas de familiares, vecinos y amigos.

Tabla 5: El adulto mayor tiene enfermedades crónicas y/o degenerativas

¿Tiene enfermedades crónicas y/o	Frecuencia degenerativas?	Porcentaje
Si	19	63,33%
No	11	36,67%
Total	30	100,00%

Fuente: encuesta aplicada a los usuarios de la unidad de atención Un Atardecer con Dignidad del GAD Municipal Camilo Ponce Enríquez. Elaborado por: elaboración propia

El 63,33% de la población adulta mayor tiene enfermedades crónicas degenerativas mientras que el 36,67% no tiene enfermedades crónicas degenerativas. Las enfermedades crónicas degenerativas en el adulto mayor son condiciones de salud que se caracterizan por ser de larga duración y progresar lentamente, estas afectan a una gran parte de la población adulta mayor y pueden tener un impacto

significativo en su calidad de vida, es importante que se tomen medidas de prevención y se brinde un adecuado manejo y tratamiento para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.

Tabla 6. Cambios en el proceso de envejecimiento del adulto mayor

¿Qué cambios ha notado en su proceso de envejecimiento?	Frecuencia	Porcentaje
Biológicos	7	23,33%
Psicológicos	1	3,33%
Cognitivos	2	6,67%
Emocionales	9	30,00%
Biológicos, Psicológicos	1	3,33%
Biológicos, Cognitivos	1	3,33%
Biológicos, Emocionales	5	16,67%
Biológicos, Psicológicos, Cognitivos, Emocionales	4	13,33%
Total	30	100,00%

Fuente: encuesta aplicada a los usuarios de la unidad de atención Un Atardecer con Dignidad del GAD Municipal Camilo Ponce Enríquez. Elaborado por: elaboración propia

El 30% de adultos mayores consideran que los cambios emocionales han sido los más notorios en su proceso de envejecimiento, el 23,33% cambios biológicos, el 16,67% cambios biológicos y emocionales, el 13,33% cambios biológicos, psicológicos, cognitivos, emocionales, el 6,67% cambios cognitivos, el 3,33% cambios psicológicos, 3,33% cambios biológicos, psicológicos y el 3,33% biológicos, cognitivos. Los adultos mayores han percibido dentro de sus cambios como principal a nivel emocional, lo cual ha afectado a sus relaciones interpersonales con familiares y conocidos, estos cambios no son iguales en todas las personas y dependen de la personalidad de cada individuo, así como de la historia personal y la propia experiencia.

Los entrevistados manifiestan que acorde la información recopilada en los expedientes de los usuarios de la unidad de atención Un Atardecer con Dignidad se considera que los núcleos familiares de los adultos mayores están representados en mayor porcentaje por hogares extendidos y nucleares; resultando esto de que las visitas domiciliarias se realizan en sus propios domicilios y se evidencia o constata físicamente que dentro de la misma vivienda están residiendo los adultos mayores con sus hijos y nietos, en otros casos viven la pareja de adultos mayores. Quienes trabajan pueden solventar sus gastos o necesidades inmediatas a través de sus ingresos, otros son beneficiarios de la jubilación del seguro social campesino y muchos de ellos dependen económicamente de sus hijos y familiares

cercanos, en esta unidad de atención actualmente se registra cinco beneficiarios de la Pensión Mis Mejores Años, dado que con la actualización de datos del registro social se les ha retirado este subsidio monetario direccionado desde el gobierno nacional.

Los adultos mayores se integran adecuadamente a sus núcleos familiares y a su sistema social porque están inmersos en esos contextos desde muy jóvenes, inclusive la mayoría son nacidos y criados dentro de sus respectivos territorios, se han adaptado y han conseguido avanzar y crecer a nivel individual y familiar. Positivamente se han notado cambios en el proceso de integración social dentro de su entorno familiar y comunitario del adulto mayor dado que tras la pandemia quedaron con miedo a relacionarse con los demás, sin embargo, actualmente en su mayoría se integran dentro de actividades socioculturales realizadas por la unidad de atención e inclusive participan de actividades comunitarias que se realizan dirigido para ellos. Negativamente se recalca que, existen un grupo de adultos mayores que aún no se integran completamente a actividades familiares y/o comunitarias por el miedo a contagiarse de alguna enfermedad y porque no se relacionan adecuadamente con sus núcleos familiares, no tienen interés de salir de su zona de confort.

Durante las visitas domiciliarias se realizan actividades lúdico-motrices, juegos recreativos, ejercicios físicos como yoga, estiramientos de músculos, se entabla diálogos y charlas sobre el cuidado de la salud física, mental, temas relacionados al proceso de envejecimiento del adulto mayor. En su mayoría se cuenta con la participación del 60% al 70% de usuarios en los programas sociales, culturales y recreativos ejecutados dentro de la unidad de atención Un Atardecer con Dignidad dado que, es un poco difícil sacar de sus rutinas diarias a la persona, algunos no se interesan en involucrarse o relacionarse con los demás, algo que si se viene trabajando como unidad para lograr darles atención a todos en este aspecto.

Otro de los instrumentos utilizados dentro de este proceso investigativo es la guía de observación dirigida a los usuarios de la unidad de atención “Un Atardecer con Dignidad” en la cual de los 30 usuarios visitados 18 dependen económicamente de sus hijos y nietos, 7 viven solos, 17 adultos mayores tienen celular y lo utilizan frecuentemente para comunicarse con sus familiares, 26 adultos mayores tienen viviendas propias, 30 usuarios tienen acceso a servicios básicos, 28 adultos mayores cuentan con alimentos disponibles para su consumo diario, 19 adultos mayores ingieren



medicamentos; 4 son totalmente dependientes físicamente de las familias por su avanzada edad y condiciones de salud, 10 adultos mayores cuentan con ayudas técnicas entre bastones, silla de ruedas, andadores y muletas y las utilizan para trasladarse dentro y fuera de su domicilio, 20 adultos mayores son independientes dentro y fuera de sus domicilios, 4 no se visten solos y necesitan ayuda para el aseo personal, 24 adultos mayores tienen dificultades para leer y escribir dado que no tienen primaria o no la han culminado.

26 adultos mayores toman por sí mismos sus propias decisiones, 30 conocen los instrumentos con los que está trabajando, 6 adultos mayores saben leer y escribir, 30 conocen y recuerdan la dirección de su domicilio, 28 adultos mayores entienden adecuadamente la actividad asignada, 30 adultos mayores reconocen los días de la semana en el cual se realiza la visita, 25 personas recuerdan la fecha de su cumpleaños; 17 adultos mayores son más activos y asisten a grupos sociales de adultos mayores dentro de la comunidad, 15 tienen amigos y se visitan y frecuentan semanalmente, 18 salen de sus hogares en compañía o solos fuera de su casa a pasear por el parque, a visitar la tienda, a realizar actividades domésticas fuera del domicilio, 28 participan en actividades familiares rutinarias y sociales, 23 adultos mayores se sienten de buen humor la mayor parte del tiempo, 12 adultos mayores prefieren quedarse en su casa en lugar de salir e intentar cosas nuevas, 30 adultos mayores se observan enérgicos y listos para su día a día.

Se realizó un análisis de las fichas de valoración gerontológicas como el índice de Barthel, Lawton y Brody, Ye-savage, socioeconómica las cuales son herramientas gerontológicas que están disponibles en los Expedientes de los usuarios de la unidad de atención Un Atardecer con Dignidad, resultando que 25 adultos mayores se encuentran en condiciones de vulnerabilidad acorde la información que reposa en los documentos que cada usuario tiene dentro de la carpeta de ingreso al proyecto, cinco usuarios están dentro de un nivel de vida bueno y con condiciones familiares que les permiten gozar de un estilo de vida con condiciones favorables para un envejecimiento sano y saludable.

CONCLUSIONES

La situación socioeconómica no es necesariamente determinante del estado emocional de los adultos mayores, si bien el factor socioeconómico afecta la calidad de vida se consideran otros aspectos físicos, psicológicos, sociales y emocionales que afectan directamente a su bienestar y esto les hace vulnerables



al abuso, la negligencia, la pérdida de la dignidad y el respeto, lo que puede tener un profundo impacto en su estado emocional; es importante considerar una variedad de factores al evaluar el bienestar de los adultos mayores.

Los adultos mayores de la unidad de atención Un Atardecer con Dignidad presentan una situación socioeconómica baja, se presentan falencias en el acceso a pensiones y jubilaciones, dependencias familiares, carencias laborales, presentan niveles de escolaridad bajos, tienen enfermedades crónicas y/ degenerativas; puede tener un impacto en la salud de los adultos mayores, especialmente en su calidad de vida y en la percepción de su salud. El bienestar emocional en la vejez es fundamental para conseguir una buena calidad de vida, tener emociones positivas protegen a la persona contra el estrés, el dolor y la enfermedad, previene trastornos mentales derivados de una mala salud emocional; se considera que el entorno social, el estilo de vida activo, los hábitos saludables influyen en el bienestar emocional de la persona, por ello, es importante que en esta etapa de vida el adulto mayor cuente con una satisfacción plena y equilibrada de todos los aspectos que se plantean para tener una calidad de vida.

La familia es parte fundamental en el envejecimiento positivo del adulto mayor, juega un papel fundamental ya que su apoyo, acompañamiento y expresiones de afecto favorecen el envejecimiento activo y saludable y le permiten tener una mejor calidad de vida en la última etapa del ciclo vital humano, es la encargada de proporcionar seguridad y protección al adulto mayor, sin importar las circunstancias, debe fortalecer los vínculos familiares y promover espacios de interacción social con familiares de diferentes generaciones, amigos, vecinos y comunidad, siendo participes en el cuidado y acompañamiento del adulto mayor al igual que dar acompañamiento, escucha activa y dar amor incondicional, ya que los adultos mayores muchas veces se sienten solos y necesitan mucho afecto.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Abad, D., Fernández, M., y Rúa, A. (2020). Influencia de la realidad socioeconómica de Galicia en la dinámica de producción de incendios forestales. *Boletín de la Asociación de Geógrafos Españoles*, 84, 1–37.

Agualongo, D., y Garcés, A. (2020). El nivel socioeconómico como factor de influencia en temas de salud y educación. *Vinculos ESPE*, 5 (2), 19-27



- Álamo, A., Ávila, M., y Góngora, C. (2021). Principales factores de riesgo en la tercera edad. Su prevención. *Didáctica y Educación*, 12(1), 147-157
- Alonso, L., Ugalde, M., Placeres, J., Mesa, C., Velazco, Y., y Jiménez, Y. (2021). Acompañamiento emocional en adultos mayores ante la covid-19: una necesidad impostergable. *Revista Médica Electrónica*, 43(2), 3159-3166.
- Arévalo, D., Game, C., Padilla, C. y WongLaborde, N. (2021). Calidad de vida en adultos mayores profesionales de Ecuador. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26 (93), 414-428
- Arguello, T., Daza, K., y Macías, F. (2021). Determinación del grado de vulnerabilidad en adultos mayores del consultorio uno en el centro de salud Saucos 3. Año 2021. *Ocronos*, 4 (10), 170
- Barrera, A., Cabrera, P., y Velasco, P. (2022). Derechos, calidad de vida y división social del espacio en el Distrito Metropolitano de Quito. *Revista EURE - Revista de Estudios Urbano Regionales*, 48(144).
- Calderón, D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Revista Médica Herediana*, 29, (3), 182-193
- García, H., y Lara, J. (2022). Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados ecuatoriana. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades*, 17, 95108
- Gaxiola, S., Lozano, D. y Montoya, B. (2020). Desigualdad en hogares con adultos mayores en México, 2015. *Papeles de Población*, 26 (103), 233-255
- González, C., Orozco, K., Samper, R., y Wong, R. (2021). Adultos Mayores en riesgo de Covid19 y sus vulnerabilidades socioeconómicas y familiares: un análisis con el ENASEM. *Papeles de población*, 27 (107), 141-165
- González, G., Gutiérrez, E., y Arnaudo, M. (2023). Salud y Vulnerabilidad en el Adulto Mayor. *Aproximaciones Conceptuales. Red Nacional de Investigadores en Economía -RedNIE*, 208
- Granda, A. Quiroz, G., y Runzer, F. (2021). Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19: una revisión de la literatura. *Acta Médica Peruana*, 38(4), 305-312.
- Gutiérrez, B. (2023). El adulto mayor sin dientes: una paradoja del envejecimiento desde el discurso positivo. *Revista Guillermo de Ockham*, 21, (1), 357-372

- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014) Metodología de la Investigación. (6ta. Edición).
McGRAW-HILL
- Hernández, V., Solano, N., y Ramírez, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95), 530-543
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2023). Caracterización de grupos de población específica.
<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadisticas-laborales-abril-2023-2/>
- Jordán, A., Zavala, M., Bedoya, P., Rodríguez, C., y Barreno, S. (2021). Salud familiar y psicológica del cuidador primario de adultos mayores dependientes. *Revista Información Científica*, 100 (5), 1-10
- Martin, R. (2018). Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(5), 813-825
- Montoya, B., y Martínez, A. (2018). Perspectivas teórico-metodológicas para el estudio de la vulnerabilidad social en los adultos mayores. *Papeles de Población*, 24 (98), 219-234
- Navarrete, D., Needham, T., Ortega, M., Concha, M., y Macaya, X. (2022). Uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación y bienestar emocional en adultos mayores. *Gaceta Médica Espirituana*, 24(2), 1-14
- Navarro, A. (2017). Vulnerabilidad, trabajo y salud en mujeres de la tercera edad en Ameca, Jalisco. *Región y sociedad*, 29(68), 5-36
- Ortiz, A., y Rodríguez, M. (2021). Una mirada gerontológica hacia la política social y educación permanente en Latinoamérica. *Horizontes*, 5(17), 47-58
- Rodríguez, I. (2022). Estrategia comunitaria para desarrollar estilos de vida saludables en adultos mayores. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 21 (3), 1-8
- Román, Y., Montoya, B., Gaxiola, S., y Lozano, D. (2019). Los adultos mayores y su retiro del mercado laboral en México. *Sociedad y Economía*, (37), 87-113
- Suárez, L., y Gross, R. (2019). Estimulación cognitiva y apoyo familiar hacia adulto mayor con deterioro cognitivo. *Revista Información Científica*, 98 (1), 88-97