

Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), noviembre-diciembre 2024,
Volumen 8, Número 6.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6

**EL IMPACTO DEL ABANDONO EN LA CALIDAD
DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA
PARROQUIA JUAN BENIGNO VELA. UN
ESTUDIO SOBRE SUS DIMENSIONES FÍSICAS,
EMOCIONALES Y SOCIALES**

**THE IMPACT OF ABANDONMENT ON THE QUALITY OF
LIFE OF ELDERLY ADULTS IN THE JUAN BENIGNO VELA
PARISH: A STUDY ON THEIR PHYSICAL, EMOTIONAL,
AND SOCIAL DIMENSIONS**

Marco Fernando Rodríguez

Instituto Superior Tecnológico Jatun Yachay Wasi - Ecuador

Alexandra del Pilar Freire Patiño

Instituto Superior Tecnológico Jatun Yachay Wasi – Ecuador

Olga Cristina Oñate Quinatoa

Instituto Superior Tecnológico Jatun Yachay Wasi – Ecuador

Sofía Germania Escobar Peñafiel

Instituto Superior Tecnológico Jatun Yachay Wasi - Ecuador

Marco Marcelo Moreno Guerra

Instituto Superior Tecnológico Jatun Yachay Wasi - Ecuador

El impacto del abandono en la calidad de vida de los adultos mayores de la parroquia Juan Benigno Vela. Un estudio sobre sus dimensiones físicas, emocionales y sociales

Marco Fernando Rodríguez¹

marcorodriguez02@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-7406-2074>

Instituto Superior Tecnológico Jatun Yachay Wasi
Ecuador

Olga Cristina Oñate Quinatoa

cristinaonate757@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-4803-951X>

Instituto Superior Tecnológico Jatun Yachay Wasi
Ecuador

Marco Marcelo Moreno Guerra

mmmgpsico@yahoo.com

<https://orcid.org/0009-0000-5813-6216>

Filiación: Instituto Superior Tecnológico Jatun
Yachay Wasi
Ecuador

Alexandra del Pilar Freire Patiño

adpfp25@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-5797-0795>

Instituto Superior Tecnológico Jatun Yachay Wasi
Ecuador

Sofía Germania Escobar Peñafiel

sofiescobarpenafiel15@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-4855-0310>

Instituto Superior Tecnológico Jatun Yachay Wasi
Ecuador

RESUMEN

La mayoría de adultos mayores no se consideran seres funcionales dentro del núcleo familiar y de la sociedad, ya sea por su disminución en capacidades físicas, emocionales o sociales. A partir de estudios bibliográficos y la aplicación de 352 encuestas a adultos mayores (AM) con preguntas elaboradas a partir de la escala de UCLA-Loneliness Scale, sumando los aspectos recogidos en fichas de observación a 15 AM de una población de 750 adultos mayores que viven en la parroquia Juan Benigno Vela, con un enfoque mixto de tipo exploratorio – descriptivo. El presente estudio determina el impacto físico, emocional y social que presentan los adultos mayores en abandono de la parroquia Juan Benigno Vela. Por lo que ha surgido la pregunta de investigación ¿Cómo el abandono incide en la calidad de vida de los adultos mayores de la parroquia Juan Benigno Vela del Cantón Ambato? Obteniendo como resultado que se determinó la existencia de abandono en los adultos mayores de la parroquia. Concluyendo que se diagnosticó la presencia de abandono sumada por un 96 % reconocida por los adultos mayores, lo cual provoca afectación en la calidad de vida al no existir responsabilidad familiar ya que se excusan en la lejanía o falta de dinero, lo cual provoca que los AM tengan consecuencias físicas como dolores, falta de aseo e higiene, psicológicas como estrés, ansiedad o depresión; y sociales en donde buscan tratar de acercarse a su comunidad pese a no tener confianza en el mismo.

Palabras clave: abandono, adultos mayores, relaciones familiares, salud, psicología

¹ Autor principal

Correspondencia: marcorodriguez02@gmail.com

The Impact of Abandonment on the Quality of Life of Elderly Adults in the Juan Benigno Vela Parish: A Study on Their Physical, Emotional, and Social Dimensions

ABSTRACT

Most older adults are not considered functional beings within the family nucleus and society, either due to their decrease in physical, emotional or social capacities. From bibliographic studies and the application of 352 surveys to older adults (AM) with questions based on the UCLA-Loneliness Scale, adding the aspects collected in observation sheets at 15 AM of a population of 750 older adults living in the Juan Benigno Vela parish, with a mixed exploratory - descriptive approach. The present study determines the physical, emotional and social impact presented by the abandoned older adults of the Juan Benigno Vela parish. Therefore, the research question has arisen: How does abandonment affect the quality of life of the elderly of the Juan Benigno Vela parish of the Ambato Canton? Obtaining as a result that the existence of abandonment in the elderly of the parish was determined. Concluding that the presence of abandonment was diagnosed, added by 96% recognized by the elderly, which causes an impact on the quality of life due to the lack of family responsibility since they excuse themselves with distance or lack of money, which causes the AM to have physical consequences such as pain, lack of hygiene, psychological consequences such as stress, anxiety or depression; and social consequences where they try to get closer to their community despite not having confidence in it.

Keywords: abandonment, seniors, family relationships, health, psychology

Artículo recibido 23 octubre 2024

Aceptado para publicación: 29 noviembre 2024



INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional es un fenómeno global que plantea importantes desafíos sociales, económicos y culturales, especialmente en contextos locales donde los sistemas de protección social son limitados. En Ecuador 14.6% de adultos mayores viven solos dentro de hogares pobres, 14.9% son abandonados, 74.3% no tiene seguridad social y de todos ellos el 42% viven en el sector rural (Ministerio de Inclusión Económica y Social [MIES], 2024, p. 1).

La Parroquia Juan Benigno Vela, situada en el Cantón Ambato, no es ajena a esta realidad. Las características de su población están marcadas por dinámicas de migración, cambios en las estructuras familiares tradicionales y limitados recursos económicos, complican la situación de los adultos mayores, quienes frecuentemente enfrentan aislamiento, desatención y discriminación. Estos factores no solo impactan su bienestar general, sino que también profundizan la exclusión social y el deterioro de su calidad de vida a nivel físico, emocional y social.

En este contexto, esta investigación busca analizar el impacto del abandono en las dimensiones fundamentales de la calidad de vida de los adultos mayores de la Parroquia Juan Benigno Vela. Desde una perspectiva integral, el estudio aborda las consecuencias físicas, como el deterioro de la salud, las emocionales vinculadas a la soledad y el estrés y las sociales que están relacionadas con los conflictos familiares, la pérdida de apoyo y la no existencia de redes de apoyo desde la comunidad.

De esta forma, este estudio no solo documenta las manifestaciones del abandono, sino que también abre un espacio para reflexionar sobre la corresponsabilidad de la familia, la comunidad y las instituciones en la protección de los derechos de las personas adultas mayores, garantizando una calidad de vida que respete su humanidad y potencial.

Una persona adulta mayor puede presentar diferentes tipos de abandono, y cada uno de estos tipos cuenta con causas o consecuencias disímiles que afectan al adulto mayor de otras maneras. Es así como encontramos el abandono familiar, que radica en el aislamiento afectivo hacia el adulto mayor; el abandono económico, que implica llevarlos a la indigencia; y el abandono social, por la no aceptación a círculos de amistades, el miedo al rechazo o la no inclusión durante toda su vida a grupos distintos a los que no sea semejante al familiar.



Para Tricoti (2017, citado en Flores & Yagual, 2023) el abandono familiar a adultos mayores empieza a darse cuando la comunicación en el grupo se rompe, combinándose con el olvido afectivo y el aislamiento, hacen que el sujeto se transforme en un objeto decorativo. Al irse interrumpiendo la comunicación se elimina cualquier tipo de relación con los ancianos, convirtiéndolos en seres más sensibles ante cualquier acontecimiento y afectando a su salud de manera física o mental.

Aun cuando el adulto mayor puede tener familiares o hijos que sirvan como refuerzo para su autoestima y acudan para que pueda tener una vida digna, muchos de estos deciden no apoyar económicamente a los ancianos. Debido a su edad y por la complejidad que radica muchas de las veces su cuidado, los lanzan a un abismo en donde sin tener las mismas fuerzas de su juventud deban buscar empleo o de lo contrario acudir a la mendicidad para poder alimentarse diariamente.

El abandono al adulto mayor puede irse categorizando y convirtiendo en presa fácil de límites extremos como es el maltrato físico. Contrado y Huapaya (2020) destacan que hay personas que abusan del contacto que tienen con el AM y por ponerse en posición de superioridad ante la relación de cuidado los golpean una vez que se cansan de ellos, contemplando un daño psicológico para el adulto mayor. No se necesita que sean familiares los que acudan a los golpes, sino también pueden ser miembros de asilos de ancianos o personas en la calle que no les guste verlos como parte de la sociedad.

A lo largo de su vida el adulto mayor se caracteriza por la lucha en sacar adelante su hogar y su vida, pero su consideración va cambiando con el tiempo. Pormares et al. (2021) en sus estudios señala “cuando las personas envejecen llegan a considerar que son una carga para la familia, sin considerar que la familia se desintegra porque que los hijos contraen matrimonio, migran a otras ciudades o países” (citado en Aucapiña, Fernandez & Urgiles, 2023, p. 53). Y por aquellas situaciones en las que el adulto mayor se va viendo abandonado, decide tomar caminos que busquen una forma independiente de subsistencia.

Estas personas desde tempranas edades en su mayoría fueron obligadas a trabajar y poner sus hogares por encima de cualquier sueño o anhelo. Y es así como los niveles de pobreza incrementaron en el país al no dedicarse primeramente a sus estudios, por el contrario, necesitaban buscar ingresos de cualquier manera para sobrepasar desafíos interpuestos en su vida. Orillándose a que al sobrepasar los 65 años no tengan necesidades satisfechas en cuanto a alimentación, vestido y alojamiento, colocándolos en una



pirámide de adultos que nunca tuvieron descanso. Negativamente los AM no puedan tener buena salud física, ni relaciones sociales con los demás, su capacidad cognitiva disminuye, al no ser atendidos desde sus necesidades básicas (Tortosa, Caus & Martínez, 2020).

En cuanto a lo farmacéutico, se recalca el hecho que los AM necesitan por su edad mayor representan mayores gastos en cuanto a medicinas para su subsistencia. El costo de la polifarmacia es alto, el llegar a cubrir hospitalizaciones o requerir consultas médicas y muestras condenan en especial a los ancianos que no cuentan con una economía sostenible a tener enfermedades gravosas y vidas tormentosas, incluyendo muertes prontas (Quispe, Ayaviri, Djabayan & Arellano, 2021). Los pocos ingresos que puede tener un adulto mayor no logran cubrir con los pagos, por los respectivos factores de empobrecimiento que mantienen, más aún al provenir de familias pobres, contribuyendo a una nueva forma de abandono.

Un nuevo reto para la humanidad es ir mejorando los sistemas de salud para que el envejecimiento sea de una mejor manera. Rubio et al. (2020) expresan que “La calidad de vida en la vejez tiene que ver con la seguridad económica y con la inclusión social que se asegura por medio de infraestructuras de apoyo y redes sociales” (p. 2). Promoviendo que el Adulto Mayor se inmerse en la vida y participación en comunidad de manera que activamente con sus enseñanzas, generando educación para los más jóvenes. Contribuyendo a verse beneficiados al tomar en cuenta que su ciclo vital dio frutos.

Chicaiza & Macias (2024) indican que “La calidad de vida es un concepto que puede abarcar diversos niveles, donde se visualizan demandas biológicas, económicas, sociales y psicológicas de forma individual hasta el nivel comunitario, además se relacionan con aspectos del bienestar social” (p. 1). En tal sentido, con el conocimiento de un nivel mejor en la calidad de vida, según cada demanda mencionada, no solo se puede prever una mejor asistencia a adultos mayores, también pueden beneficiar a jóvenes para que se procuren en su vida para tener un estilo de vida responsable en su vejez.

Pese a que se busca tener en Ecuador un aumento en la calidad de vida de los adultos mayores, mediante estudios geriátricos se revela que con el pasar del tiempo los AM son muy dependientes de los demás en cuanto actividades de desarrollo sociales, salud, alimentación y arreglo personal. Por lo que es indispensable el tratamiento de los diferentes déficits cognitivos y conductuales para mejorar sus



propias habilidades procurando mejorar emocionales y vinculación social (Quinatoa & Chasillacta, 2019).

Por lo expuesto la calidad de vida de un adulto mayor se ve reflejado en las relaciones interpersonales e intrapersonales que mantiene luego de haber cumplido con tus labores y dedicarse a mantener una vida responsable, sin descuido a ninguna área conductual ni emocional. Imprescindible para el bienestar social ya que así los mejores años de los adultos mayores no pierdan cuidado y no se los desvincule de la vida familiar, no tengan inconvenientes económicos para tener una vida digna, buen tratamiento sanitario y no sean llevados a la mendicidad.

Existen diferentes tipos de familias, en especial aquella que no solo está integrada por padres e hijos, sino también por miembros externos. Y es cuando uno de estos miembros empieza a cruzar edades superiores a los 65 años y por objetivo deberían tener una vejez digna. Con la colaboración de los más jóvenes esto puede ser posible si lo ven de manera normal, tal como Intriago y Navarrete (2022) sostiene el “envejecimiento es un proceso inevitable, natural e irreversible en el que existe un deterioro progresivo de la capacidad de adaptación” (p. 356). Lo que quiere decir es que la familia es el sostén del ser.

Un aspecto negativo en el círculo familiar es que a los adultos mayores se los empieza a separar de la cotidianidad suponiendo protegerlos, cuando, por el contrario, se llega a provocar daños emocionales y psicológicos en la vejez al creerse inútiles. Hernández y Hernández (2011) en su estudio sobre la familia y el adulto mayor relacionan que “las limitaciones en la relación con el adulto mayor, se originan en el poco tiempo del que disponen sus hijos para dedicarles, al estar muy ocupados con las tareas del trabajo, el hogar y sus propios hijos” (citado en Pinargote & Alcivar, 2020, p. 185). Por lo que los adultos mayores son decorativos en el hogar y no hacen trabajos o mantienen el estilo de vida que procuraron siempre. Por lo que se recomienda no alejarlos de las redes de apoyo o incentivarlos a que formen parte de un círculo social.

A partir de que la expectativa de vida del ser humano paso de 55 años a 75 años, aparecen teorías para explicar en sus postulados aspectos positivos o negativos sobre el abandono y lo que pueden causar a los adultos mayores:



La primera teoría en mención es la denominada “Modelo Ecológico de Bronfrenbrenner” que trata sobre la familia como microsistema de un individuo que se relaciona con otros exosistemas dentro de la política, economía, cultura y otros. La familia no puede abandonar a un adulto mayor, según este modelo, porque es la primera experiencia social que crea el espacio oportuno. No puede verse de manera natural en un ciclo vital, el vivir desde un inicio con varias personas para luego, de ser el caso, quedarse solo, constituyéndose como un fin negativo para la especie humana en su vejez (Rogel, Zambrano & Sosa, 2021).

La segunda teoría es la psicológica derivada de las consecuencias del abandono que causan soledad en el adulto mayor y que por consiguiente evalúa una experiencia negativa por el abandono a relaciones sociales. Este tipo sentimiento de soledad Dahleberg et al. (2018) explica que provoca daños en la salud mental como depresión y ansiedad. El deterioro cognitivo causado por este sentimiento ha desencadenado demencia de Alzheimer, enfermedades crónicas, insatisfacción de vida. Por lo que abandonar a un adulto mayor puede acarrear consecuencias más graves para quienes intervengan como inmediatos cuidadores ya que la independencia aumenta (citado en Palma & Escarabajal, 2021). Existen diferentes escalas que la teoría psicológica utiliza para medir grados de soledad, Camargo y Chavarra (2019) destacan las siguientes escalas:

La escala UCLA-Loneliness Scale, creada por Russell et al., en 1980, que es una de las más utilizadas para medir el sentimiento de soledad y se encuentra compuesta por dos aspectos: intimidad con otros y sociabilidad, con 20 ítems tipo Likert; la escala Social and Emotional Loneliness Scale for Adults (SESLA), conformada por tres subescalas: romántica o de pareja, relaciones con la familia y relaciones con los amigos; la escala Emotional Social Loneliness Inventory (ESLI), que evalúa dos categorías: soledad emocional y soledad social, y la Escala de Satisfacción Vital de Philadelphia, basada en que el bienestar psicológico parte del estado de ánimo elevado y satisfacción personal. (p. 4)

La escala de UCLA define a la soledad como “la discrepancia entre el contacto social deseado y el percibido por la persona” (Valverde et al., 2022). Y es aplicada para población AM que se encuentra viviendo en estados de soledad, y que requiere de identificación de propiedades psicométricas. Coadyuvándose de la estipulación de factores estructurales, emocionales y psicosociales.



Esta escala fue creada por Russell et al. (1980) y que con el pasar del tiempo ha variado en la determinación de sus ítems. La primera versión mantiene 10 ítems de satisfacción con sus relaciones, los siguientes 10 con las insatisfacciones con los mismos y los últimos califica los niveles de soledad del adulto mayor. Aún así Velarde (2016) selecciona y divide a la escala de UCLA en únicamente 10 ítems para la comprobación de soledad. En donde valora aspectos como “me siento así a menudo”, “me siento así con frecuencia”, “raramente me siento así” y “nunca me he sentido de ese modo”. La calificación va de valores inferiores a 20 como grado severo de soledad y de 20 a 30 grados moderados de soledad. Estos estándares evaluados por la escala mantienen un grado de confiabilidad del 95% según lo estimado (Carreño et al., 2022).

El abandono a los ancianos se da dependiendo de las características que esté presente. Por ejemplo, no presenta las mismas circunstancias de abandono aquellos que son más dependientes de sus cuidadores, que aquellos que pueden valerse por sí mismos. También depende los valores inculcados en familiares, formas sociales con las que se relacionó a lo largo de su vida con los demás. Influye también el tratamiento de enfermedades desde las más simples con un cuidado adecuado y las enfermedades crónicas de las cuales necesita un cuidador diario. Incluso el factor suerte es imprescindible en la vida de una persona para que pueda alcanzar un envejecimiento digno.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al maltrato como “acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que causa daño o angustia a una persona mayor y que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una perspectiva de confianza” (citado en Torres & Estrella, 2020). En la misma línea, existen diversos tipos de maltrato dependiendo de quien lo recibe y quien lo proporciona. Incluso múltiples estudios indican que el 50% de los maltratadores son los cuidadores. Existen muchos factores de riesgo que puede presentar el AM y que Pabón (2019) y Molina (2024) determina los siguientes:

- Factores físicos: alteraciones visuales, dificultad en actividades diarias, alteraciones auditivas, patologías crónicas, dolores intensos, nivel de salud deficiente.
- Factores emocionales: no le tiene confianza a alguien cercano, pérdida de interés, asustado, facilidad para llorar, signos de depresión, soledad, miedo, timidez, desconfianza, no puede relacionarse, necesidad de huir.



- Factores cognitivos: olvidos frecuentes, problemas por olvidar, pierde noción del tiempo, desorientación, no se concentra, pérdida de conciencia.
- Factores económicos: dependencia económica de alguien, jubilación o pensión, trabajo con o sin remuneración, necesita de alguien que maneje su dinero, no gasta con libertad.
- Factores introspectivos: no mantiene cuidado personal, dice no necesitar ayuda, no sigue instrucciones médicas, no asiste a controles médicos, no le gusta molestar a nadie.
- Factores externos: lugar donde vive es propio, no tiene habitación propia, dificultad de acceso a servicios básicos, lugar aislado para vivir, no hay acceso a salud, inseguridad, maltrato por instituciones, no hay relación cercana con hijos o nietos, sentimiento de ser una carga para la familia, familia habla de forma negativa, denuncias por maltrato, vida llena de maltrato desde la niñez.

A continuación, según Londoño & Cubides (2022), instauran de forma clara en su investigación “Maltrato al adulto mayor institucionalizado – una revisión sistemática”, que existen diferentes causas y consecuencias derivadas del abandono, mismas que se detallan a continuación:

Tabla 1 Causas y consecuencias del abandono a adultos mayores

Causas de abandono al AM	Consecuencias de abandono al AM
Falta de educación y cultura – No normalizar el proceso de envejecimiento.	Físicas: enfermedades recurrentes, hematomas, equimosis, contusiones, etc.
Inexistencia de programas sobre derechos del adulto mayor. No conocimiento de la detección temprana de abandono.	Psicológicas: confusión, indefensión, pseudodemencias, ideas suicidas, aislamiento social, etc.
No hay denuncias de maltrato hacia el adulto mayor.	De negligencia: deficiente higiene corporal, malnutrición, desnutrición y deshidratación.
Sobrecarga de cuidadores.	Económicas: disminución en ingresos y nivel de vida deteriorado.
Faltas de respeto.	Sexuales: enfermedades de transmisión sexual, traumas o lesiones en áreas genitales.

Nota: Información obtenida de Londoño & Cubides (2022)

Como se puede visualizar es impresionante que la falta de educación y comunicación, de manera especial, puede conducir a que existan diferentes problemáticas tanto físicas, psicológicas, negligentes,

económicas y sexuales en la vida de un adulto mayor abandonado. Haciendo que se pierda el sentido de mantener una vida adecuada.

En Ecuador, el delito al abandono al adulto mayor se encuentra tipificado en el Código Orgánico Integral Penal (2015) indicando que:

La persona que abandone a personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad o a quienes adolezcan de enfermedades catastróficas, de alta complejidad, raras o huérfanas, colocándolas en situación de desamparo y ponga en peligro real su vida o integridad física, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años. Las lesiones producto del abandono de persona, se sancionarán con las mismas penas previstas para el delito de lesiones, aumentadas en un tercio. Si se produce la muerte, la pena privativa de libertad será de dieciséis a diecinueve años. (art. 153)

La Constitución del Ecuador establece la protección al buen vivir y protección de los adultos mayores, creando la obligación para los hijos y al estado de velar por la seguridad en todos los ámbitos del AM. Bajo esta premisa se crean las políticas públicas que para Montenegro (2020) “son soluciones específicas planteadas por autoridades del Estado para frenar problemáticas que afectan gravemente los derechos de las personas, en especial de los grupos más vulnerables” (citado en Monje & San Lucas, p.41, 2021).

El MIES en el 2019 crea la política pública “Misión mis mejores años” en donde se busca brindar oportunidades a las personas que cumplieron 65 años de edad en adelante. El objetivo radica en incrementar la calidad en servicios a adultos mayores al convertirlos en seres de atención prioritaria y mejorar la promoción del desarrollo de estas personas. Cumpliendo actividades vinculadas al adulto mayor en lo emocional, psicológico y social. Ampliando oportunidades en creación de centros gerontológicos residenciales, de atención diurna, espacios de socialización, encuentro y atención domiciliaria (Álvarez, Niño & Juárez, 2023).

Este tipo de políticas públicas como lo indica Solanes & García (2021) permiten ayudar a cierta parte de la población que primero es evaluada, para saber si en realidad necesita ayuda del estado dependiendo el estado y nivel de vida del que se encuentren. Las diferentes valoraciones se dan según el nivel de soledad, abandono, necesidades, apoyo económico, programas en beneficio común, situación



psicológica y discapacidades (Espín, Constante & Granja, 2022). Permitiendo cumplir principios de no maleficencia, justicia, autotomía y beneficencia.

Entendiendo esto, la presente investigación es realizada con el objetivo de determinar el impacto físico, emocional y social que presentan los adultos mayores en abandono de la parroquia Juan Benigno Vela. Por lo que ha surgido la pregunta de investigación ¿Cómo el abandono incide en la calidad de vida de los adultos mayores de la parroquia Juan Benigno Vela? Permitiendo entender todas aquellas circunstancias por las que están pasando este sector vulnerable.

METODOLOGÍA

La presente investigación ante su estructura y alcance mantiene un enfoque mixto (cuantitativo – cualitativo) de tipo exploratorio y descriptivo, bajo el análisis de una muestra de 352 adultos mayores (AM) de una población total de 750 AM que habitan en la parroquia de Juan Benigno Vela según las estadísticas emitidas por el Gobierno Autónomo de Descentralizado de la Parroquia en cuestión. Se utilizó dos instrumentos indispensables para alcanzar los objetivos establecidos y así determinar el impacto físico, emocional y social que tienen los adultos mayores en abandono de la parroquia Juan Benigno Vela; siendo estos, el cuestionario con 20 preguntas en función a diagnosticar la existencia de abandono, analizar la afectación en la calidad de vida y bienestar, procurando establecer las causas y consecuencias que han producido este estado; a lo cual se suma una ficha de observación, que permitió mientras realizaba las encuestas ir comprobando los resultados que van emitiéndose por el primer instrumento, por tal motivo, se seleccionó de la muestra original una nueva muestra discrecional a 15 AM para ser observados en cuanto a la forma en la que viven, como contestan las diferentes preguntas y la asistencia familiar que tienen ya sea activa o nula; todo esto previa información y aceptación de los sujetos en estudio.

La elaboración del cuestionario radicó en un inicio con preguntas rompe hielos, mismas que sirven para ganar la confianza de los adultos mayores, explorándose el entorno en el que viven y describiendo todas las características visualizadas, seguidamente se necesita puntualizar en los siguientes ítems la forma de abandono y las implicaciones físicas, emocionales y sociales. Cuestionario que tomó como base de referencia la escala de UCLA-Loneliness Scale, creada por Russell et al., en 1980 y que es una de las más comunes para medir el grado de soledad. Argumentando que en la práctica de la muestra se



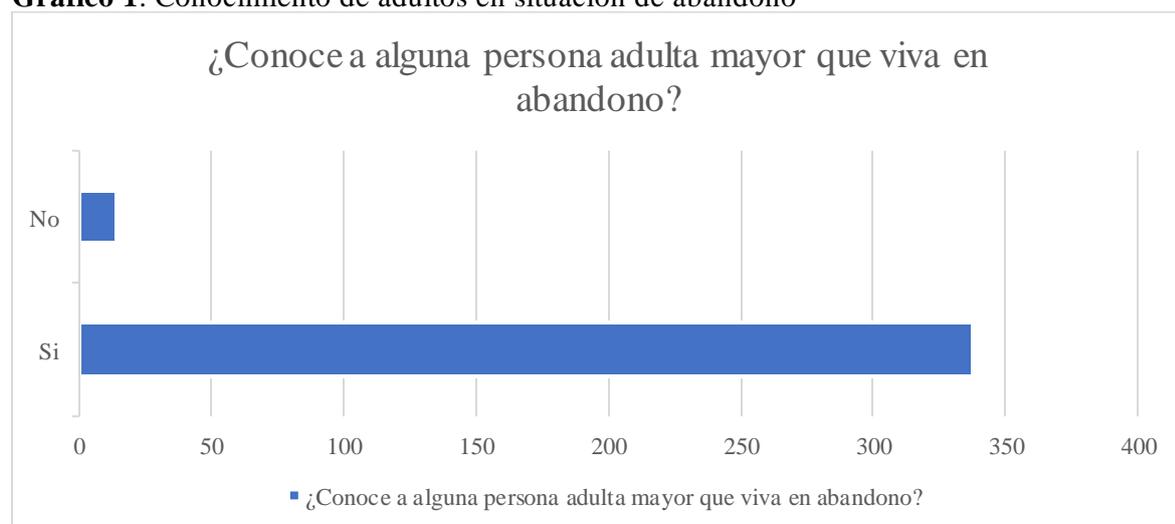
torna bajo un nivel de confianza del 99 % y un porcentaje de error del 5 %. Cabe recalcar que en la elaboración de cada pregunta se hizo previa revisión bibliográfica, para que las preguntas elaboradas sean fuente confiable y permitan medir grados de contradicción en las respuestas. Sumando a esto la ayuda de herramientas tecnológicas que garantizan de manera acertada porcentajes en la evaluación y medios de que facultan la observación para vincularnos a la fuente que radica el estudio.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se presenta un apartado de resultados obtenidos a partir de la realización de una encuesta que permita cumplir con los objetivos planteados en la investigación, tomando de referencia para la elaboración del cuestionario la escala de UCLA, que es utilizada para medir los grados de soledad en el adulto mayor. De igual manera se realizó fichas de observación para la evaluación directa del grado de abandono a los adultos mayores residentes en la parroquia Juan Benigno Vela. Generando de esta manera la discusión luego de cada apartado.

Siendo de un total de 750 adultos mayores que viven en la parroquia mencionada, dato tomando de las estadísticas presentadas por el GAD Parroquial, obteniendo una muestra de 352 encuestados, bajo un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 99%. De la misma muestra se toma una nueva muestra discrecional de 15 adultos mayores para observar las condiciones en las que radica tomando en cuenta sus perspectivas físicas, sociales y emocionales.

Gráfico 1. Conocimiento de adultos en situación de abandono

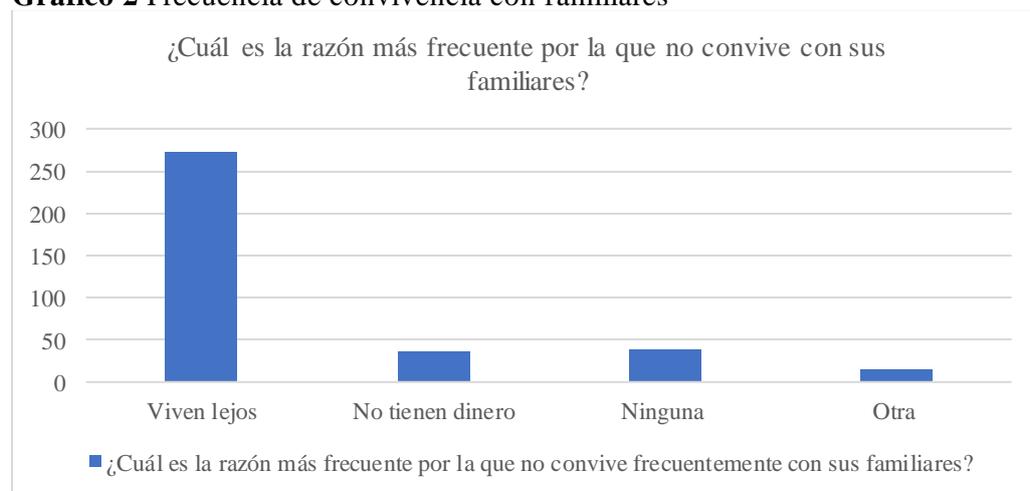


Nota: Realizado por los autores

En el gráfico número uno se puede evidenciar que, de 352 adultos encuestados según la muestra referente a la población total de adultos mayores, 338 AM indican que conocen de alguna persona adulta mayor que vive en estado de abandono, representando el 96%. En cuanto a este resultado 14 personas no conocen de este particular. Generando un particular conocimiento mayoritario sobre las circunstancias que pueden experimentar otras personas, así como también, se lleva al análisis de que pueden estarse incluyendo en el resultado.

La perspectiva de visualizar a otros ancianos en circunstancias de abandono lo toman en su mayoría por la relación experimentada en cuanto a su familia, en tal sentido también hay que evidenciar a que población pertenecen para realizar el presente estudio. Resaltando que en el cuestionario presentado la mayoría de la muestra encuestada es de sexo femenino con un 56.3 % en comparación a la muestra masculina del 43.7%. De ellos son de etnia indígena el 62.8% , mestizos el 36.9% y 0.3% se consideran blancos.

Gráfico 2 Frecuencia de convivencia con familiares



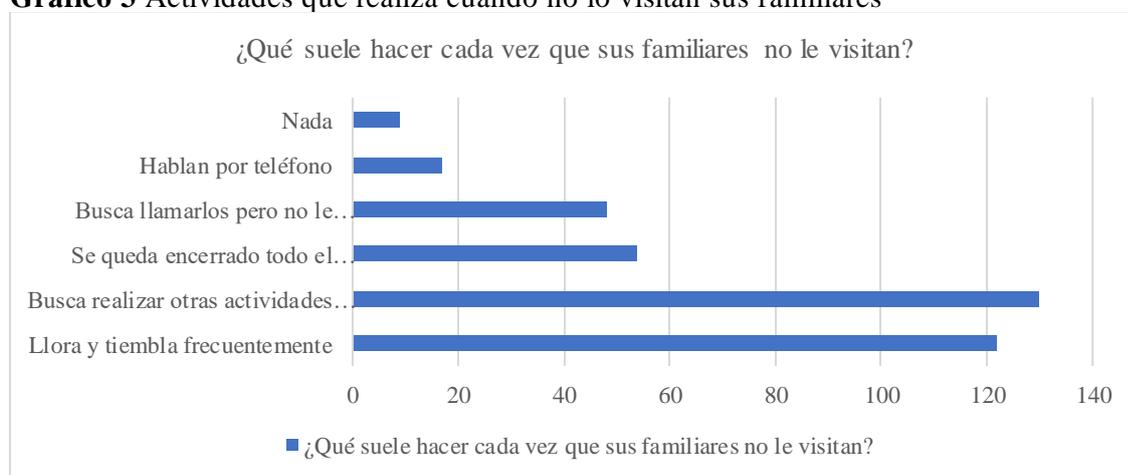
Nota: Realizado por los autores

El gráfico número dos indica estadísticamente cuales son las razones más frecuentes por las que los familiares no conviven con los AM. Ampliando mediante estos resultados la posibilidad insinuada en el gráfico número uno, en donde al responder se podrían estar incluyendo en una situación de abandono ya sea física, emocional o social. Por lo que se corrobora al ser 263 personas (74,7%) las que no conviven con sus familiares porque viven lejos, de 36 encuestados sus familiares no tienen dinero para frecuentarse, 15 aseguran mantener otras circunstancias (4,3%). Sumando un total de 314 personas que

defienden un motivo por el cual no tienen una relación tan cercana (89%), en comparación a 39 AM (11%) que no tienen ninguna razón para no frecuentar a sus familiares.

En su mayoría los adultos mayores necesitan de un cuidador latente que les permita tener una vida más llevadera. Pero al mismo tiempo no quieren sentirse como ser humanos inservibles en su entorno y preocupar a los demás, por lo que ante el hecho de que sus familiares viven lejos prefieren no acercarse a ellos y por su escasa movilidad no los visitan. El no molestar a sus hijos, dado que los mismos no tienen recursos hace que no traten de pedirles favores, buscando solos el desarrollarse en cada ámbito de la vida, pese a tener circunstancias más carentes que los demás miembros del núcleo familiar.

Gráfico 3 Actividades que realiza cuando no lo visitan sus familiares



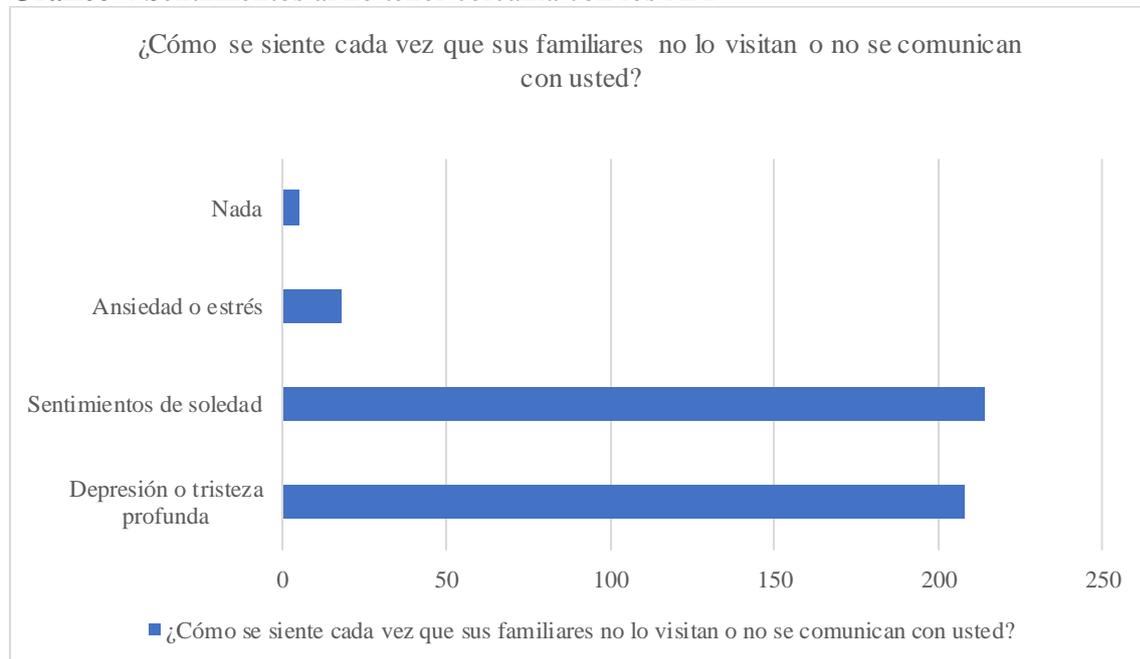
Nota: Realizado por los autores

En el gráfico tres se evidencia que actividades van desarrollando los adultos mayores cuando no los visitan sus familiares. Por lo que 9 personas (2,6%) reconocen no hacer nada, 17 AM (4,8%) hablan por teléfono con sus familiares, 48 (13,6%) buscan llamarlos, pero no les contestan, 54 (15,3%) prefieren quedarse encerrados todo el día, 130 (36,9%) buscan realizar actividades al aire libre, 122 (34,7%) llora y tiembla frecuentemente. Visualizando consecuencias tanto físicas al obligarlas a salir al aire libre, temblar o llorar, psicológicas, en el ámbito de soledad por buscar una forma de comunicarse y sociales ya sea vinculándose o no al exterior.

Las causas de abandono presentadas es una forma de búsqueda a aquellos que por su cercanía debería suponerse haber más confianza. Tratando de ser ellos quienes los llaman, aunque encuentren negativas y generen mal estar en su diario vivir por no ser atendidos. El pensar que al no ser atendidos los llantos, nerviosismo y soledad contribuyen a la situación de abandono psicológica y física ya que nadie los

atiende adecuadamente, ni les brinda un entorno cálido para vivir, sin tener de cerca quién pueda brindarles compañía o comparta medicamentos.

Gráfico 4 Sentimientos al no tener cercanía con los AM



Nota: Realizado por los autores

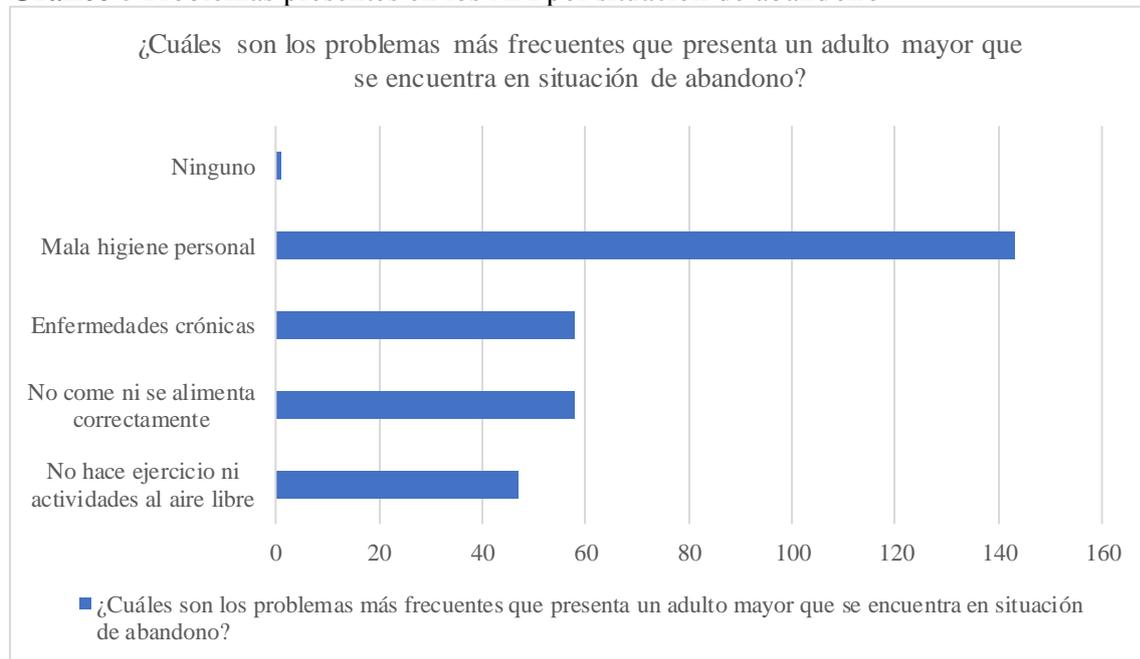
El gráfico cuatro indica como los AM se sienten al no ser visitados por sus familiares o no comunicarse con los mismos. A lo que 208 sienten depresión o tristeza profunda (59.1%), 214 tienen sentimientos de soledad (60.8%), 18 experimentan ansiedad o estrés (5.1) % y 5 no sienten nada (1.4%). Acontecimientos derivados de un sentir solitario al no estar junto con personas que puedan brindarles compañía y a las que pueden tener confianza como es su círculo familiar.

Las consecuencias que experimentan este grupo de atención prioritaria deberían ser tomado en cuenta por los diferentes gobiernos autónomos para disminuir con más políticas públicas y así aportar con cuidadores sustitos. Estas medidas generarían que enfermedades derivadas por la ansiedad, estrés, sentimiento de soledad o depresión no incrementen. Ampliando incluso la posibilidad de vida en los ancianos porque ellos bajo su angustia presentan más enfermedades que aquellos que si se encuentran bajo un correcto cuidado.

Siendo importante recalcar que incluso el estudio se realizó determinado si viven con su cónyuge (51.4%), viven solos (44.6%), con otros familiares (2.6%), hijos (2%). Y que pese a la información obtenida se halla en los mismos sentimientos de abandono emocional de manera inicial por no sentirse

solos diariamente. Ya que pese a tener a su esposo o esposa necesitan de sus hijos con más vitalidad para generar mejores respuestas al diario vivir según sus propios relatos.

Gráfico 5 Problemas presentes en los AM por situación de abandono



Nota: Realizado por los autores

En el gráfico cinco se visualiza los problemas frecuentes de los adultos mayores como consecuencias directas al mantener situación de abandono. En tal sentido 291 AM, siendo la mayoría, no comen ni se alimentan correctamente (82.7%), 143 tienen mala higiene personal (40.6%), 47 no hacen ejercicio ni actividades al aire libre (13.4%), 58 tienen enfermedades crónicas (16.5%) y tan solo una persona (0.3%) señala no tener ningún problema cuando se enfrenta a situación de abandono. Estadísticas que representan grandes afectaciones para el adulto mayor, pues no mantienen una vida correcta y desenvolvimiento proporcional adecuado a su edad, ya que crean dependencia a necesitar un cuidador. Con todo lo analizado, se indica existencia de soledad en los adultos mayores por un abandono en el margen familiar. Al ser estos quienes buscan a sus familiares, pero no tratan de ser una carga más para ellos, recayendo en la necesidad de un cuidador que no tienen, y que por su edad no quieren generar dependencia hacia los mismos. De igual manera muchas de las veces no quieren ser protagonistas de maltrato por miembros externos de su comunidad o de su núcleo familiar por lo que prefieren vivir solos en sus casas. A sabiendas que la familia es el vínculo más cercano que una persona ha generado a lo largo de su vida.

En cuanto a la observación en campo a 15 adultos mayores mediante la utilización del instrumento ficha de observación que contempla 23 items que los observadores han tomado en cuenta para responder de manera correcta a la pregunta de investigación planteada y que se llega a los siguientes resultados finales:

Tabla 2 Resultados obtenidos en fichas de observación

Aspectos y criterios	SI	NO
1. El AM presenta signos de buena salud: en piel, ojos saludables, sin heridas visibles por ejemplo	8 (53%)	7 (47%)
2. Mantiene una higiene personal adecuada: ropa limpia, uñas y cabello.	7 (47%)	8 (53%)
3. Tiene acceso a alimentos o muestra signos de buena alimentación: peso adecuado, piel sana.	8 (53%)	7 (47%)
4. Se desplaza con facilidad.	8 (53%)	7 (47%)
5. Utiliza algún apoyo como bastón, andador, silla y otro.	6 (40%)	9 (60%)
6. Hay señales de atención médica como la presencia de medicamentos, equipo médico y otro.	6 (40%)	9 (60%)
7. Presenta signos de enfermedades no atendidas como tos persistente, dificultades para caminar y otra.	7 (47%)	8 (53%)
8. Expresa un estado de ánimo positivo, sonrío, participa activamente, muestra interés por lo que pasa en su entorno.	12 (80%)	3 (20%)
9. Responde de forma positiva a la interacción con otras personas, muestra interés y disposición.	12 (80%)	3 (20%)
10. Muestra signos visibles de tristeza o depresión, lagrimas, expresión de desesperanza.	12 (80%)	3 (20%)
11. La expresión facial del AM indica preocupación y ansiedad.	12 (80%)	3 (20%)
12. La expresión facial del AM muestra indiferencia a todo.	8 (53%)	7 (47%)
13. No presenta comportamientos ansiosos o de inquietud repetitiva, movimientos nerviosos, agitación.	3 (20%)	12 (80%)
14. Demuestra estabilidad emocional durante la observación, ausencia de cambios de ánimo abruptos.	5 (33%)	10 (67%)



15. Manifiesta apertura o comodidad en la interacción social y emocional.	7 (47%)	8 (53%)
16. Interactúa con otros miembros de la comunidad o familiares cercanos	6 (40%)	9 (60%)
17. Participa en actividades comunitarias o sociales, si están disponibles.	9 (60%)	6 (40%)
18. Muestra signos de recibir apoyo de familiares, vecinos o amigos.	6 (40%)	9 (60%)
19. Existe evidencia de integración en la comunidad, saluda, conversa con otros.	12 (80%)	3 (20%)
20. Muestra signos de aislamiento prolongado, ausencia de compañía, actividades sociales muy limitadas.	7 (47%)	8 (53%)
21. Presenta signos de compañía familiar	3 (20%)	12 (80%)
22. Su hogar se encuentra aseado y atendido	6 (40%)	9 (60%)
23. Al hablar de sus familiares muestra signos de depresión o angustia	6 (40%)	9 (60%)

Nota: Realizado por los autores

En la presente tabla se analiza cómo en cuestión del primer ítem relacionado a buena salud el 53 % (8 AM) presentan buenos signos, aún así solo sobrepasan un 6 % a aquellas personas que presentan afectaciones en piel, ojos o aspectos físicos, por lo que nos mantenemos en un rango de casi mitad por mitad. El segundo ítem observable de igual manera nos encontramos en un ámbito de mayoría por un 53 % pero de personas que no tienen una buena higiene personal a relación del 47% que se lo reflejan. El tercer ítem destaca el acceso a alimentos en cuyo caso el margen de diferencia radica en un 3% que yace la diferencia para las personas, pues este grado superior a la mitad si tienen accesos a una buena alimentación, de manera particular ya que se percibe en sus hogares contar con alimentos adecuados. Sin embargo, el 50% no tienen acceso a una buena alimentación, en sus meses es observable alimentos en estado de putrefacción, falta de instrumentos de refrigeración para mantener la comida adecuada y utensilios de comida en estado no adecuado.

El cuarto ítem permite evaluar si el adulto mayor puede desplazarse con facilidad, a lo que el 53 % de ellos puede hacerlo y en cambio el 47 % necesita de una persona que los ayude a poder moverse para



realizar sus actividades cotidianas. Este ítem, va en suma con el quinto ítem debido a que el 60 % requiere ayuda de un medio para su movilización. En tal sentido sin los mismos, aquellas personas que se suman a poderse movilizar en el cuarto ítem no podrían hacerlo por sí solos. Recalcando que para hacerlo, los instrumentos que usan no se encuentran en las mejores condiciones, pero por su adaptabilidad los utilizan.

El ítem número 6 refiere a la presencia de medicamento o equipos para su propia atención debido a sus enfermedades, estado físico y salud en cuando a la edad que ostentan, siendo así que en el 60% no se puede prever que tengas en sus hogares estos, lo que generaría incluso mortandad segura en su futuro debido a no tener medios inmediatos para cuidarse, en cuanto al 40 % que tienen cercanía a sus medicamentos diarios. Añadiendo el ítem 7 que es sobre la presencia de signos de enfermedades no atendidas, como son el 53 % comprueba lo del ítem anterior y convalida la misma información al tener la mayoría este riesgo.

En cuanto el ítem 8, 9, 10, 11 y 12 están enfocado a la manera anímica en la que se presentan los adultos mayores. Encontrando que a los ancianos les gusta acercarse a la demás población y muestran alegría para comunicarse en un 60 % relacionado al 40 % que se encuentran taciturnos al momento que deben relacionarse. Sin embargo, pese a ello en su mayoría el 60 % se denotan preocupados, tristes e indiferentes en relación a temas cercanos a su relación familiar y social. Lo importante es que en el ítem 13, el 80 % no tienen comportamientos ansiosos o repetitivos que puedan vincularlos a enfermedades aún más graves. El 67 % se visualizan con estabilidad emocional en cuanto al ítem 14 con estabilidad emocional al no tener cambios de humos abruptos, pero no tienen en su mayoría apertura para comunicarse abiertamente.

En cuanto a la interacción social, el 53 % no interactúan con otros miembros de su comunidad, el 47 % trata de mantener estas relaciones ya sea con sus vecinos más cercanos. Por lo que el 60 % busca realizar e incorporarse a actividades comunitarias, mismos que participan en actividades sociales y comunitarias. En cuanto a la información observables y verificada en los ítems 15, 16 y 17. Generando el positivismo de los AM en ser parte de la sociedad y generar una buena unión comunitaria.

El 60 % de los adultos mayores no presentan signos de recibir apoyo de sus familiares en referencia al 40 % que, si tienen este apoyo, aún así el 80% tienen evidencia de integrarse a la comunidad ya que



muestran fotos y acontecimientos de vivencia en relación a los demás miembros de su entorno, que no son precisamente familiares. Por lo que 8 personas que representan el 53 % si necesitan compañía para no aislarse. Recalcando que el 80% de los evaluados no presentan compañía familiar, siendo un determinante para que el 60 % no tengan un hogar aseado y presenten signos de depresión y angustia al hablar de sus familiares.

La escala de UCLA ha sido de vital importancia para estos resultados ya que con bases científicas podemos encontrar aristas relacionadas a la soledad del adulto mayor que desencadenan el abandono en el mismo. Siendo que en esta escala es importante los parámetros medibles de percepción subjetiva de soledad, el apoyo familiar y el social que ha sido evidenciado en el cuestionario y en la ficha de observación.

Todo esto obtenido luego de haber realizado un acercamiento a la población adulta mayor que vive en la parroquia Juan Benigno Vela, experimentando sus vivencias de forma cercana al realizar y aplicar el cuestionario y observando mediante la ficha de observación. Se logra describir las circunstancias de casusas y consecuencias generadas por y por el abandono en sus vidas. Gracias al estudios cuantitativo y cualitativo que hace que mediante cifras la experimentación y la descripción se realice de manera coherente y cercana a la realidad.

Los ítems percibidos luego del análisis particular de cada una de las preguntas preferentes tomadas del cuestionario de 20 preguntas, siendo de las mismas cinco importantes y de los ítems de la ficha de observación, para la comprobación de objetivos podemos responder que ante la pregunta de investigación ¿Cómo el abandono incide en la calidad de vida de los adultos mayores de la parroquia Juan Benigno Vela del Cantón Ambato?

Primeramente, incide de manera psicológica al busca de cerca un cuidador y que su familia no se encuentre en un entorno cercano, formando en ellos estrés, depresión y ansiedad al no poder molestarlos en su diario vivir ya que desde que abandonaron el núcleo, no se sienten con motivos suficientes para incomodarlos y refieren llorar su ausencia desde su abandono y soledad.

En el aspecto físico hay falta de atención en cuanto a cercanía de medicamentos, ya van necesitando de alguien que los ayude a movilizarse y que con el pasar de los días les permita realizar sus necesidades básicas, así como también mantener aseado su entorno.



El entorno emocional es crítico en ellos ya que de no haber actividades al aire libre con vecinos u otras personas de su edad o con quienes los escuche van desarrollando mayores enfermedades. Ampliando que en lo social se necesita de implementar mayores oportunidades con políticas públicas para que los adultos mayores se sientan incluidos en la sociedad.

Existen otros resultados que evidencian algunos hallazgos que motivan la reflexión sobre la relevancia para plantear o implementar intervenciones futuras: Primero, el reconocimiento comunitario del abandono a los adultos mayores, el 96% de los encuestados reconoce esta situación. Segundo, la distancia familiar como eje del abandono, el 74.7% de los AM no conviven con sus familiares, principalmente por distancia geográfica y por limitaciones económicas. Tercero, el alto impacto emocional del abandono el 59.1% manifiestan depresión y el 60.8% sentimientos de soledad. Cuarto, el 82.7% de los AM no se alimentan adecuadamente, el 40.6% presenta una higiene deficiente y la presencia de enfermedades crónicas resaltan la necesidad de promover estilos de vida más activos y saludables. Quinto, las conductas adaptativas y respuestas limitadas por parte de los AM en situación de abandono, el 37.7% recurren al llanto, el 15.3% se encierran y el 13.6% manifiestan intentos fallidos por contactar a sus familiares, lo que determina la falta de mecanismos efectivos de afrontamiento. Sexto, las dinámicas de convivencia de los AM son dependientes y limitadas, el 51.4% viven con su cónyuge y el 44.66% viven solos, esto aumenta su riesgo de aislamiento.

Todos estos problemas asociados al abandono, también son indicadores de la falta de sistemas de apoyo integrales, de la ausencia de redes de apoyo familiar, redes de apoyo local y de intervenciones para fortalecer las relaciones comunitarias de apoyo. Por tanto, las intervenciones deben ser multidimensionales y deberán abordar tanto las causas estructurales como las consecuencias inmediatas integradas a una implementación de políticas públicas inclusivas y la promoción de una cultura de respeto hacia los adultos mayores, y poder enfrentar esta realidad dura de manera eficiente y sostenible.

CONCLUSIONES

Se diagnosticó que en la parroquia Juan Benigno Vela existe escenarios de abandono y corroborados por el 96% de la muestra obtenida de la población de adultos mayores, lo que determina el reconocimiento comunitario del abandono a los adultos mayores. Y además se relaciona de forma



directa con los diferentes resultados que convalidan con las demás preguntas realizadas y el enfoque mantenido en la ficha de observación.

Se confirma la existencia de abandono familiar recurrente por la singularidad de que los AM no quieren ser una carga para sus familiares pese a necesitar la dependencia de un cuidador por las diferentes circunstancias que los aquejan según su movilización, cuidado y estado anímico. La distancia familiar como eje del abandono los AM no conviven con sus familiares, principalmente por distancia geográfica y por limitaciones económicas

Existe gran afectación en la calidad de vida de los AM, por motivo de no encontrarse en entornos óptimos que le permitan ser sus propios ejes centrales, teniendo como única posibilidad adentrarse en un entorno social con personas que puedan escucharlos o que les hagan compañía en su entorno. Pese a ello no pueden abrirse en confianza al tomarlos ajenos, haciendo que incluso se oculten enfermedades que podrían ser tratadas a tiempo.

Se confirma un alto impacto emocional del abandono mismas que desencadenan consecuencias como sentimientos de soledad a pesar de que los AM tratan de comunicarse con sus familiares, pero los rechazan; aspectos psicológicos como ansiedad, estrés, tristeza y depresión, aspectos físicos como mala higiene, mala alimentación, inexistencia de movilidad ya que prefieren quedarse en casa, se evidencia en la mayoría de los AM de la Parroquia Juan Benigno Vela del Cantón Ambato.

Las dinámicas de convivencia de los AM son dependientes y limitadas, viven con su cónyuge y viven solos, esto determina la necesidad una intervención multidimensional para abordar tanto las causas estructurales como las consecuencias inmediatas a través de la implementación de políticas públicas inclusivas y una campaña para la promoción de una cultura de respeto hacia los adultos mayores, y poder enfrentar esta realidad dura de manera eficiente y sostenible en la Parroquia Juan Benigno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Álvarez, M., Niño, Y., & Juárez, A. (2023). Conciencia Social sobre Políticas de Protección del Adulto Mayor en el Cantón 24 de mayo – Provincia Manabí. *LATAM*.

<https://doi.org/https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1041>

Aucapiña, T., Fernandez, N., & Urgiles, S. (2023). El abandono del adulto mayor y la desintegración familiar: caso San Cristobal, canton Paute provincia del Azuay. *Conciencia digital*.



https://doi.org/https://www.researchgate.net/deref/https%3A%2F%2Fdoi.org%2F10.33262%2Fconcienciadigital.v6i3.2622?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19

Camargo, C., & Chavarro, D. (2019). | Universitas Medica | Colombia | V. 61 | No. 2 | Abril-Junio | 2020 | ISSN 0041-9095 | la Autora de correspondencia: camargo.claudia@javeriana.edu.co

Cómo citar: Camargo Rojas CM, Chavarro Carvajal DA. El sentimiento de soledad en personas mayores.: *Javeriana*. <https://doi.org/https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed61-2.essm>

Carreño, S., Chaparro, L., Cáliz, N., & Rivera, N. (2022). Validez de la escala de soledad UCLA en cuidadores de pacientes crónicos en Colombia. *Javeriana*.

<https://doi.org/https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie24.vesu>

Chicaiza, Y., & Macias, K. (2024). Calidad de Vida de la Población Adulta Mayor Institucionalizada. Ecuador. *Reincasol*. [https://doi.org/https://doi.org/10.59282/reincisol.V3\(6\)376-393](https://doi.org/https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(6)376-393)

Código Orgánico Integral Penal. (2015).

Contrado, S., & Huapaya, G. (2020). Abandono del adulto mayor: una perspectiva sociodemográfica. *Revista ecuatoriana de psicología*. <https://doi.org/https://doi.org/10.33996/repsi.v3i7.42>

Espín, M., Constante, J., & Granja, D. (2022). Políticas públicas para el adulto mayor en época de pandemia por COVID- 19. *Uisrael*.

<https://doi.org/https://doi.org/10.35290/rcui.v9n1.2022.530>

Flores, A., & Yagual, S. (2023). Abandono Familiar y Estado Emocional de los Adultos. *Digital Publisher*. <http://doi.org/10.33386/593dp.2023.4.1951>

Intriago, C., & Navarrete, Y. (2022). Rol de la familia en el cuidado del adulto mayor: un estudio de caso de la ciudadela Pacheco. *Masvita*.

<https://doi.org/https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0106>

Londoño, N., & Cubies, M. (2021). Maltrato al adulto mayor institucionalizado – una revisión sistemática. *Santander*. <https://doi.org/https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21022>

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2024). <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>



- Molina, D. (2024). La atención al adulto mayor. Necesidad y posibilidad. *Scielo*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v6i1.992>
- Monje, E., & San Lucas, M. (2021). La necesidad de establecer políticas públicas gubernamentales en Ecuador para garantizar el derecho a la salud de los adultos mayores.
<https://doi.org/10.48082/espacios-a21v42n23p04>
- Pabón, D. (2019). Riesgo de maltrato en personas adultas mayores: validación. *Psicogete*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3299>
- Palma, E., & Escarabajal, M. (2021). Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores. *Scielo*. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2021000100006>
- Pinargote, G., & Alcivar, S. (2020). La familia en el cuidado de los adultos mayores. *Revista Cognosis*. <https://doi.org/https://doi.org/10.33936/cognosis.v5i0.2324>
- Quinatoa, S., & Chasillacta, F. (2019). Bienestar físico y social en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús. *Enfermería investiga*. <http://dx.doi.org/10.29033/ei.v3n4.2019.08>
- Quispe, G., Ayaviri, D., Djabayan, P., & Arellano, O. (2021). El costo de la salud en adultos mayores: Un estudio descriptivo y retrospectivo en Ecuador. *Scielo*. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642021000500075>
- Rubio, O., Rivera, L., Borges, L., & Fausto, G. (2020). Calidad de vida del adulto mayor. *POCAIP*.
<https://doi.org/10.23857/dc.v10i3.3938>
- Sánchez, R., Zambrano, G., & Sosa, F. (2021). Relaciones intergeneracionales del adulto mayor en la familia actual: una mirada contextual. *Gestar*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.46296/gt.v4i8edesp.0037>
- Solanes, Á., & García, J. (2021). Las políticas públicas para las personas mayores desde un enfoque basado en derechos humanos. *Trayectorías Humanas Transcontinentales*. <https://doi.org/10.25965/trahs.3712>
- Torres, T., & Estrella, D. (2020). Sensibilización y detección del maltrato en el anciano. Hacia una atención primaria adaptada a los mayores. *Gerokomos*.
<https://doi.org/https://www.redalyc.org/journal/120/12068044002/html/>



Tortosa, J., Caus, N., & Martínez, A. (2020). Vida Triste y Buen Vivir según personas adultas. *Scielo*.

<https://doi.org/https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i3.2660>

Valderde, M., Fragua, G., & García, C. (2022). Validación de la escala de soledad de UCLA y perfil social en la población anciana que vive sola. *ScienceDirect*.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.semerng.2022.05.017>

