



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Unidad de Educación a Distancia y en Línea

Carrera de Trabajo Social

**El abandono como factor limitante en el desempeño funcional de los Adultos Mayores de la
parroquia de Pózul, Cantón Celica, periodo 2024/2025**

**Trabajo de Integración Curricular
previo a la obtención del título de
Licenciada en Trabajo Social.**

AUTORA:

Fulvia Dolores Robles Guaicha

DIRECTORA:

Lcda. Dolores Karina Guzmán Gonzáles, Mgtr.

Loja – Ecuador

2025

Certificación



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Sistema de Información Académico
Administrativo y Financiero - SIAAF

CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **GUZMAN GONZALEZ DOLORES KARINA**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **El abandono como factor limitante en el desempeño funcional de los Adultos Mayores de la parroquia de Pózul, Cantón Céllica, periodo 2024/2025**, perteneciente al estudiante **FULVIA DOLORES ROBLES GUAICHA**, con cédula de identidad N° **1103764948**.

Certifico:

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 14 de Febrero de 2025



DOLORES KARINA
GUZMAN GONZALEZ

F)
DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR



Certificado TIC/TT.: UNL-2025-000964

1/1
Educamos para **Transformar**

Autoría

Yo, **Fulvia Dolores Robles Guaicha**, declaro ser autor/a del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:

Cédula de identidad: 1103764948

Fecha: 08 de abril del 2025

Correo Electrónico: fulvia.robles@unl.edu.ec

Teléfono: 0993361422

Carta de autorización por parte del autor/a, para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular.

Yo, **Fulvia Dolores Robles Guaicha**, declaro ser autor/a del Trabajo de Integración Curricular denominado: **El abandono como factor limitante en el desempeño funcional de los Adultos Mayores de la parroquia de Pózul, Cantón Celica, periodo 2024/2025**, como requisito para optar por el título de **Licenciada en Trabajo Social**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los ocho días del mes de abril del dos mil veinticinco.

Firma:

Autor/a: Fulvia Dolores Robles Guaicha

Cédula de identidad: 1103764948

Dirección: Pózul, Calle Bartolomé Sarango entre Isidro Ayora y Harris Morales

Correo electrónico: fulvia.robles@unl.edu.ec

Teléfono: 0993361422

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Director/a del Trabajo de Integración Curricular: Lcda. Dolores Karina Guzmán Gonzales, Mgtr.

Dedicatoria

Dedico este Proyecto a todos aquellos que han sido parte de mi trayectoria académica. Primero que todo, agradecer a Dios por darme la fuerza y salud que necesito para afrontar cada reto, gracias a mi esposo Edwin Valle a mis hijos Ricardo y Nicolas Valle Robles quienes siempre han creído en mí y me han brindado su amor y apoyo incondicional han sido mi motivación en los momentos más difíciles. Gracias a mis padres que me enseñaron el valor del esfuerzo y la perseverancia, sus enseñanzas son la base de mis logros. También agradezco a mis hermanas Lorena y Marita Robles que compartieron mis risas, lágrimas y me animaron a continuar con mi sueño de ser una profesional. A mi gran amiga y compañera de estudio Abigail Ordoñez por su apoyo incondicional y su dedicación han sido fundamentales en este viaje académico. En cada página de este proyecto llevo los sabios consejos de mi hermano Fabián Guaicha que ahora brilla en la eternidad, quien me apoyó y motivó a superarme, siempre me recordaba que “Nunca es tarde para aprender” y sé que desde el cielo sonrío con orgullo por mis logros.

Fulvia Dolores Robles Guaicha

Agradecimiento

Expreso mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, a la Unidad de Educación a Distancia y en Línea, a la carrera de Trabajo Social, a la dirección, al personal administrativo y sobre todo al personal docente por darme la oportunidad de formar parte de esta comunidad y por brindarme su apoyo a lo largo de todo mi proceso formativo, cada uno de sus conocimientos y experiencias compartidas serán aprovechadas no solo en mi vida profesional sino también personal.

Asimismo, considero oportuno agradecer a la Mgtr. Dolores Karina Guzmán González directora del Trabajo de Integración Curricular, quien a través de sus conocimientos y orientaciones me supo guiar en el desarrollo del presente trabajo. Del mismo modo agradezco a la Dra. Jenny Jaramillo Rosado Mgtr, por estar presente a lo largo de todo el proceso de elaboración del presente trabajo brindándome sus conocimientos y sugerencias para culminar el mismo.

Finalmente expreso mis más sinceros agradecimientos a las autoridades de la Junta Parroquial de San Juan de Pózul dirigida por el/la presidenta Lcda. Mercedes Camacho Acaro por su colaboración, amabilidad, y tiempo concedido a lo largo de la realización del trabajo de campo del presente Trabajo de Integración Curricular.

Gracias a todas las personas que de alguna manera u otra aportaron al presente trabajo de investigación.

Fulvia Dolores Robles Guaicha

Índice de contenidos

Portada	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iv
Agradecimiento	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de figuras:	viii
Índice de tablas:	viii
Índice de anexos:	ix
1. Título	1
2. Resumen	2
Abstract	3
3. Introducción	4
4. Marco teórico	5
4.1 Antecedentes.....	5
4.2 Bases teóricas	6
4.2.1 Adulto mayor	6
4.2.2 Abandono.....	10
4.2.3 Desempeño Funcional	13
4.3 Marco Legal.....	14
4.3.1 Constitución de la República del Ecuador	14
4.3.2 Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores	15
4.3.3 Código Orgánico Integral Penal, COIP	16
4.3.4 Objetivo del Plan Nacional de Desarrollo para el Nuevo Ecuador	17
4.4 Marco Histórico.....	17
4.4.1 Envejecimiento y el cuidado de los adultos mayores a lo largo del tiempo.....	17
4.4.2 El papel del Estado en la protección de los adultos mayores	18
4.4.3 Abandono de los adultos mayores: causas y efectos.....	18
5.5 Variables de investigación.....	19
5.5.1 Dimensiones del Abandono	19
5.5.2 Medición del Abandono.....	19
5.5.3 Evaluación del Desempeño Funcional	19
5.5.4 Factores Moderadores	20
5.5.5 Variables Sociodemográficas.....	20
5. Metodología	21
5.1. Área de estudio	21
5.2. Procedimiento.....	23
5.2.1 Enfoque metodológico	23
5.2.2 Técnicas e instrumentos	23
5.2.3 Tipo de diseño utilizado.....	24
5.2.3 Unidad de Estudio	24
5.3. Procesamiento y análisis de datos (tipo de análisis, software, recursos a utilizar).....	25
6. Resultados	27
6.1 Abandono.....	27
6.1.1 Aislamiento Social	28
6.1.2 Soporte Emocional Percibido.....	28
6.1.3 Negligencia de Necesidades Básicas.....	29
6.1.4 Descuido en el Entorno Físico	29
6.1.5 Limitación de Oportunidades de Socialización y Actividades	30

6.1.6 Falta de Experiencias de Satisfacción Personal	30
6.2. Desempeño Funcional	30
6.2.1 Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)	32
6.2.2 Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)	33
6.3 Variables sociodemográficas	34
6.3.1 Edad.....	34
6.3.2 Genero	34
6.3.3 ¿Vive Solo/a?.....	35
6.3.4 Enfermedad o limitación física.....	35
6.3.5 Enfermedad.....	36
6.4 Tablas Cruzadas entre Abandono y Desempeño Funcional	36
7. Discusión.....	41
8. Conclusiones.....	44
9. Recomendaciones.....	45
10. Bibliografía	46
11. Anexos	49

Índice de figuras:

Figura 1. Ubicación Del Cantón Célica. Sin-Sinat-Gad Célica. Elaborado Por Mancomunidad Bosque Seco, 2018	22
Figura 2. Parroquia San Juan de Pózul. Fuente: Base de datos de IGM, Límites CONALI 2019, MAG-CLIRSEN 2011.....	22
Figura 3. Perfil Valorativo de Edad. Elaboración propia.	34
Figura 4. Perfil Valorativo de Genero. Elaboración propia.	35
Figura 5. Perfil Valorativo de Vive Solo/a. Elaboración propia.	35
Figura 6. Perfil Valorativo de Tiene alguna enfermedad o limitación física. Elaboración propia.	36
Figura 7. Perfil Valorativo de Enfermedades frecuentes dentro de los encuestados. Elaboración propia.....	36

Índice de tablas:

Tabla 1. Población Total	25
Tabla 2. Proceso metodológico de medición y valoración.....	27
Tabla 3. Puntuación por respuesta.....	28
Tabla 4. Aislamiento Social	28
Tabla 5. Soporte Emocional Percibido.....	29
Tabla 6. Negligencia de Necesidades Básicas.....	29
Tabla 7. Descuido en el Entorno Físico	29
Tabla 8. Limitación de Oportunidades de Socialización y Actividades.....	30
Tabla 9. Falta de Experiencias de Satisfacción Personal	30
Tabla 10. Proceso metodológico de medición y valoración.....	31
Tabla 11. Puntuación por respuesta.....	31
Tabla 12. Encuesta Desempeño Funcional (ABVD).....	33
Tabla 13. Encuesta Desempeño Funcional (AIVD).....	34
Tabla 14. Aislamiento Social y Actividades Básicas de la Vida Diaria.....	37
Tabla 15. Soporte Emocional Percibido y Actividades Básicas de la Vida Diaria	38
Tabla 16. Negligencia de Necesidades Básicas y Actividades Básicas de la Vida Diaria	38
Tabla 17. Descuido en el Entorno Físico y Actividades Instrumentales de la Vida Diaria	39
Tabla 18. Limitación de Oportunidades de Socialización y Actividades Básicas de la Vida Diaria.....	39

Tabla 19. Falta de Experiencias de Satisfacción Personal y Actividades Instrumentales de la Vida Diaria	40
--	----

Índice de anexos:

Anexo 1. Árbol de Problemas	49
Anexo 2. Ficha Bibliográfica	50
Anexo 3. Aceptación del Oficio.....	51
Anexo 4. Consentimiento Informado.....	52
Anexo 5. Guía de Encuesta de Percepción de Abandono	53
Anexo 6, Guía de Entrevista Estructurada de Percepción de Abandono	54
Anexo 7. Bosquejo del Encuesta de Percepción de Abandono Entrevista	56
Anexo 8. Matriz de Resultados de la Encuesta de Percepción de Abandono	58
Anexo 9. Guía de la Encuesta de Desempeño Funcional	59
Anexo 11. Guía de la Entrevista Estructurada de Desempeño Funcional.....	60
Anexo 12. Bosquejo de la Encuesta de Desempeño Funcional	61
Anexo 13. Matriz de Resultados de la Encuesta de Desempeño Funcional	63
Anexo 14. Memoria Fotográfica	64
Anexo 15. Propuesta del Plan de Intervención Social	65

1. Título

El abandono como factor limitante en el desempeño funcional de los Adultos Mayores de la parroquia de Pózul, Cantón Celica, periodo 2024/2025

2. Resumen

El presente trabajo de investigación se centró en analizar el abandono como factor limitante en el desempeño funcional de los adultos mayores de la parroquia de Pózul, Cantón Celica, durante el período 2024/2025. El estudio adoptó un enfoque mixto, combinando métodos cualitativos y cuantitativos, y se basó en una revisión bibliográfica exhaustiva, entrevistas estructuradas y cuestionarios aplicados a una muestra de 40 adultos mayores, donde los resultados evidenciaron que el abandono, en sus dimensiones física, emocional, social y económica, tuvo un impacto significativo en la capacidad de los adultos mayores para realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. Se identificó que el aislamiento social fue uno de los principales factores de abandono, afectando al 47.5% de los encuestados y limitando su capacidad para realizar tareas cotidianas. Asimismo, la falta de soporte emocional y la negligencia de necesidades básicas se asociaron con un mayor deterioro funcional, especialmente en actividades como la alimentación, el vestido y la movilidad, por otro lado, el descuido en el entorno físico y la limitación de oportunidades de socialización agravaron la dependencia de los adultos mayores en actividades más complejas, como el manejo de dinero y la preparación de alimentos. Para finalizar, el estudio concluyó que el abandono no solo afectó el bienestar emocional de los adultos mayores, sino que también contribuyó a un deterioro progresivo de su autonomía y calidad de vida, por ello, se propuso un plan de intervención social que incluyó la creación de redes comunitarias de apoyo, la capacitación de cuidadores así como descargas emocionales y la promoción de actividades recreativas y sociales, estas estrategias buscaron mitigar los efectos del abandono y fomentar un envejecimiento activo y saludable en la población estudiada.

Palabras Claves: Adulto Mayor, Abandono, Aislamiento social, Desempeño Funcional, Trabajo Social.

Abstract

The present research work focused on analyzing neglect as a limiting factor in the functional performance of older adults in the parish of Pózul, Cantón Celica, during the period 2024/2025. The study adopted a mixed approach, combining qualitative and quantitative methods, and was based on an exhaustive literature review, structured interviews and questionnaires applied to a sample of 40 older adults, where the results showed that neglect, in its physical, emotional, social and economic dimensions, had a significant impact on the ability of older adults to perform basic and instrumental activities of daily living. Social isolation was identified as one of the main factors of neglect, affecting 47.5% of respondents and limiting their ability to perform daily tasks. Likewise, lack of emotional support and neglect of basic needs were associated with greater functional impairment, especially in activities such as eating, dressing and mobility. On the other hand, neglect in the physical environment and limited opportunities for socialization aggravated older adults' dependence on more complex activities, such as money management and food preparation. Finally, the study concluded that neglect not only affected the emotional well-being of older adults but also contributed to a progressive deterioration of their autonomy and quality of life. Therefore, a social intervention plan was proposed that included the creation of community support networks, the training of caregivers and the promotion of recreational and social activities; these strategies sought to mitigate the effects of neglect and promote active and healthy ageing in the population studied.

Keywords: Older Adult, Neglect, Social Isolation, Functional Performance, Social Work.

3. Introducción

El bienestar de los adultos mayores es un reflejo de la salud social de cualquier comunidad, el estudio se enfoca en comprender cómo el abandono afecta el desempeño funcional de los adultos mayores durante el periodo 2024/2025, en un contexto caracterizado por el aislamiento social y la ausencia de servicios especializados es fundamental identificar las limitaciones que dificultan la realización de actividades cotidianas en esta población de la parroquia de Pózul Cantón Celica, esta realidad se ve amenazada por la indiferencia, fenómeno que se ha acentuado en los últimos años. A medida que la sociedad envejece, es de vital importancia comprender por qué la apatía puede convertirse en un factor que limita las actividades de las personas mayores, afectando no sólo la salud física y mental sino también su capacidad para integrar en la sociedad. El objetivo general de este estudio es analizar efecto del abandono en el desempeño funcional de los adultos mayores en la parroquia de Pózul, para lograr esta meta, se proponen objetivos específicos, entre ellos conceptualizar el abandono y como este afecta al desempeño funcional de los adultos mayores, evaluar las condiciones de vida que enfrentan y cómo estas circunstancias influyen en el desarrollo de discapacidades físicas y cognitivas, y plantear una propuesta de intervención social basada en recomendaciones desde la perspectiva de un trabajador social en beneficio de las personas mayores y sus familiares en la sociedad.

A través de una detallada revisión bibliográfica y un enfoque metodológico que combina métodos cualitativos y cuantitativos, se pretendió proporcionar información relevante y veraz que promueva el desarrollo integral del colectivo en esta vulnerabilidad, el propósito de este estudio no es sólo identificar las causas del abandono de las personas mayores sino también proponer soluciones efectivas para mejorar la situación actual de las personas mayores en la región.

El presente estudio adoptó un enfoque inductivo-deductivo que permitió observar los hechos desde una perspectiva empírica y contrastarlos con teorías existentes sobre el impacto del abandono en la funcionalidad de este grupo etario. Al ser un tipo de investigación exploratoria, se buscó captar una visión amplia del problema y sus implicaciones sociales, lo que facilitó la identificación de relaciones entre las variables que influyen en el bienestar de los adultos mayores en Pózul. Además, se empleó un enfoque mixto que combinó métodos cuantitativos y cualitativos para ofrecer una comprensión más completa y robusta del fenómeno en estudio.

4. Marco teórico

El paradigma socio-crítico se enfoca en comprender la realidad desde la perspectiva de los actores sociales, con el propósito de promover transformaciones en los contextos estudiados. Según Sarasola (2024), "el paradigma socio-crítico propone una mirada a los fenómenos sociales desde la subjetividad de los actores sociales". En el pág. 8 marco de esta investigación, es fundamental reconocer que el abandono de los adultos mayores no solo es un fenómeno observable, sino que involucra dinámicas sociales subjetivas que deben interpretarse desde la perspectiva de quienes lo viven. Así, el enfoque elegido permitirá no solo describir las limitaciones funcionales que experimentan los adultos mayores en la parroquia de Pózul, sino también identificar las causas sociales que perpetúan su situación y buscar formas de intervención que promuevan un cambio positivo.

Este paradigma resulta pertinente para la presente investigación, ya que aboga por una práctica transformadora al identificar la necesidad de cambio social en situaciones de vulnerabilidad. Sarasola (2024) sostiene que “supera la investigación como actividad tradicionalmente teórica y aboga por una investigación socialmente transformadora y emancipadora”, en este sentido, la investigación no se limitará a documentar el impacto del abandono en el desempeño funcional de los adultos mayores, sino que orientará sus hallazgos hacia la formulación de estrategias comunitarias que promuevan su bienestar integral. De esta manera, el paradigma socio-crítico contribuye a generar una visión más amplia del fenómeno, donde la intervención social no es un fin secundario, sino un componente central en la solución del problema identificado.

4.1 Antecedentes

El estudio del abandono como factor limitante en el desempeño funcional de los adultos mayores ha cobrado relevancia en diversos contextos, incluyendo áreas rurales como la parroquia de Pózul en el cantón Celica, provincia de Loja, Ecuador. En general, la desintegración familiar y la carencia de apoyo social son factores críticos que contribuyen al abandono de los adultos mayores, lo cual impacta negativamente en su calidad de vida y su capacidad para llevar una vida autónoma y digna, en la parroquia de Pózul, se observa que muchos adultos mayores viven en condiciones de aislamiento, con acceso limitado a servicios de salud y apoyo comunitario, lo que agrava su situación de vulnerabilidad.

A nivel nacional, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) ha implementado diversas estrategias para abordar este problema, por ejemplo, en la Zona 7, que incluye la provincia de Loja, el MIES atiende a 13.280 adultos mayores con una inversión anual

significativa. En particular, en la provincia de Loja, la cobertura de los servicios para la población adulta mayor alcanza a 5.262 usuarios. Estas intervenciones abarcan la atención gerontológica en diferentes modalidades, como la residencial, domiciliaria y diurna, además de fomentar la creación de espacios alternativos para la población adulta mayor, estas iniciativas son cruciales para mitigar los efectos del abandono y mejorar el bienestar de los adultos mayores en áreas rurales como Pózul.

En el contexto específico de Pózul, la ausencia de infraestructura adecuada y servicios especializados para los adultos mayores constituye un desafío significativo, donde las campañas de sensibilización y las políticas públicas implementadas por el MIES, aunque necesarias, aún enfrentan obstáculos para llegar efectivamente a todas las áreas rurales. La investigación local ha demostrado que la participación comunitaria y el fortalecimiento del apoyo familiar son esenciales para abordar los problemas de abandono y mejorar el desempeño funcional de los adultos mayores, y la parroquia de Pózul, con una población envejecida significativa y una estructura geográfica dispersa, requiere estrategias integrales que consideren sus particularidades demográficas y socioeconómicas.

Estos antecedentes subrayan la necesidad de investigaciones que profundicen en la comprensión del impacto del abandono en el desempeño funcional de los adultos mayores en contextos rurales específicos como Pózul, y que propongan soluciones adaptadas a las realidades locales, con la combinación de enfoques teóricos y prácticas basadas en evidencia es crucial para desarrollar políticas y programas que aseguren la inclusión y el bienestar de los adultos mayores en esta región.

4.2 Bases teóricas

4.2.1 Adulto mayor

4.2.1.1 Envejecimiento

El envejecimiento es un proceso natural que forma parte del ciclo de vida, comprendiendo un amplio conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociales relacionados con la edad adulta. Desde una perspectiva biológica, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el envejecimiento como una combinación de procesos de deterioro molecular y celular que llevan a un descenso gradual de las funciones físicas y cognitivas, lo cual puede aumentar la probabilidad de adquirir enfermedades, seguidas de la muerte.

En geriatría, el envejecimiento se describe como la reducción de la habilidad del cuerpo para mantener el equilibrio interno, lo que genera dificultades para responder a factores de estrés tanto internos como externos (Pinilla Cárdenas, Ortiz Álvarez & Suárez-Escudero, 2021,

p. 490). Este proceso puede ser visto pág. 10 desde dos perspectivas: el envejecimiento poblacional, que es el incremento del número de adultos mayores en relación con la población total, y el envejecimiento individual, que es el proceso fisiológico irreversible que experimenta cada persona a lo largo de su vida (Pinilla Cárdenas, Ortiz Álvarez & Suárez-Escudero, 2021, p. 492).

4.2.1.2 Proceso de envejecimiento

El proceso de envejecimiento comprende un conjunto de cambios biológicos, psicológicos y sociales que experimentan los individuos a lo largo de su vida, este proceso es multifactorial y está influenciado por aspectos genéticos, ambientales y de estilo de vida. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el envejecimiento es un fenómeno inevitable que implica una disminución progresiva de la capacidad funcional de diversos órganos y sistemas, lo que puede llevar a una mayor vulnerabilidad frente a enfermedades y discapacidades (Pinilla Cárdenas, Ortiz Álvarez & Suárez-Escudero, 2021, p. 488).

4.2.1.2.1 Envejecimiento patológico

El envejecimiento patológico, también conocido como envejecimiento secundario, se refiere a un proceso de deterioro acelerado y específico causado por enfermedades crónicas que afectan significativamente el funcionamiento diario y la independencia de la persona, este tipo de envejecimiento no solo incluye el declive funcional esperado, sino también problemas adicionales como resultado de condiciones de salud preexistentes, un ejemplo de envejecimiento patológico es la enfermedad de Alzheimer, en la cual el proceso neurodegenerativo adicional compromete la memoria y la capacidad funcional del individuo, interfiriendo con su vida cotidiana (Pinilla Cárdenas, Ortiz Álvarez & Suárez-Escudero, 2021, pp. 494-495).

4.2.1.2.2 Envejecimiento fisiológico

El envejecimiento fisiológico es un proceso natural y gradual de disminución funcional equilibrado en diversos órganos y sistemas del cuerpo humano, este proceso es parte del envejecimiento saludable y no necesariamente implica la presencia de enfermedades, aunque sí una reducción progresiva en la capacidad de adaptación del organismo. Según Pinilla Cárdenas, Ortiz Álvarez y Suárez-Escudero (2021), el envejecimiento fisiológico se caracteriza por cambios como la disfunción mitocondrial, reducción del estado bioenergético celular, acortamiento de telómeros y daños en el ADN, estos cambios contribuyen al declive funcional general, pero permiten a la persona envejecer de manera saludable al mantener una vida activa y adoptando estilos de vida adecuados (p. 494).

4.2.1.2 Cambios Asociados al Envejecimiento

4.2.1.2.1 Cambios Biológicos

Los cambios biológicos asociados al envejecimiento son múltiples y afectan diversos sistemas del cuerpo humano, a nivel cerebral, se observa una disminución progresiva de la masa cerebral, aproximadamente un 5% por década a partir de los 40 años, acompañada por un aumento del volumen del líquido cefalorraquídeo debido a una reducción en el clearance del mismo (Guerra et al., 2012). Además, se presentan cambios en los componentes celulares, como el aumento del estrés oxidativo y la acumulación de daño en proteínas, lípidos y ácidos nucleicos, donde la disfunción mitocondrial juega un rol crucial (Guerra et al., 2012), en el sistema renal, se produce una pérdida del parénquima renal y un adelgazamiento de la corteza, con una disminución del flujo plasmático renal y de la velocidad de filtración glomerular (VFG) con la edad (Guerra et al., 2012).

4.2.1.2.2 Cambios Físicos

El envejecimiento físico incluye una serie de transformaciones notables, entre los cambios más destacados está la disminución de la masa muscular y la fuerza, conocida como sarcopenia, que afecta la movilidad y la capacidad funcional del individuo (Pinilla Cárdenas et al., 2021). También se evidencian cambios en la composición corporal, con un aumento de la masa grasa y una disminución de la masa magra, además, se observa una disminución en la densidad ósea, lo que incrementa el riesgo de fracturas (Pinilla Cárdenas et al., 2021).

4.2.1.2.3 Cambios Psíquicos

Los cambios psíquicos relacionados con el envejecimiento incluyen alteraciones en el desempeño cognitivo y la salud mental, estos cambios pueden variar desde el deterioro leve de la memoria y la disminución de la capacidad de concentración hasta condiciones más graves como la demencia (Guerra et al., 2012). Además, el envejecimiento puede estar asociado con un aumento en la prevalencia de trastornos del estado de ánimo, como la depresión y la ansiedad, debido a factores como la pérdida de seres queridos, la jubilación y el aislamiento social (Pinilla Cárdenas et al., 2021).

4.2.1.2.4 Cambios Sociales

A medida que las personas envejecen, sus roles y relaciones sociales suelen experimentar cambios significativos. Muchos individuos mayores enfrentan la pérdida de amigos y familiares cercanos, lo que puede llevar a un sentimiento de soledad y aislamiento, además, las redes sociales tienden a reducirse, y la participación en actividades comunitarias y sociales puede disminuir debido a limitaciones físicas y cognitivas (Pinilla Cárdenas et al.,

2021).

4.2.1.2.5 Cambio de Rol en la Comunidad

El cambio de rol en la comunidad es otro aspecto importante del envejecimiento, los adultos mayores a menudo transitan de roles activos y productivos en la sociedad a roles más pasivos. Este cambio puede ser consecuencia de la jubilación, la pérdida de capacidades físicas y cognitivas, y la redefinición de la identidad personal (Pinilla Cárdenas et al., 2021), sin embargo, algunos mayores continúan participando activamente en sus comunidades a través del voluntariado y otras actividades significativas, lo que puede mejorar su bienestar y sentido de propósito (Pinilla Cárdenas et al., 2021).

4.2.1.2.6 Cambio de Rol Laboral

El retiro del ámbito laboral es uno de los cambios más significativos que enfrentan las personas mayores, uno de ellos es la jubilación puede tener implicaciones tanto positivas como negativas, por un lado, ofrece tiempo para disfrutar de actividades recreativas y familiares; por otro, puede llevar a una pérdida de identidad y propósito, así como a problemas financieros. Es crucial que las personas mayores planifiquen adecuadamente su retiro y busquen nuevas formas de mantenerse activas y comprometidas para mitigar estos efectos negativos (Pinilla Cárdenas et al., 2021).

4.2.1.2.7 El trabajador social y el adulto mayor

El profesional de trabajo social tiene un rol crucial en la intervención con personas adultas mayores, atendiendo diferentes aspectos de su vida y fomentando su bienestar integral. Según Cristina Filardo Llamas, el objetivo principal del trabajo social gerontológico es mejorar la calidad de vida de las personas mayores, a través de la identificación y satisfacción de sus necesidades específicas (Filardo Llamas, 2004), este proceso implica tanto la atención directa, mediante la provisión de servicios y recursos, como la atención indirecta, que incluye la planificación y coordinación de políticas sociales que favorezcan el envejecimiento activo y saludable.

Además, el trabajador social se encarga de fomentar la integración y participación social de los adultos mayores, promoviendo su autonomía y el mantenimiento de su red de apoyo social. Filardo Llamas señala que, al abordar las dimensiones sociales, psicológicas y económicas del envejecimiento, el trabajador social ayuda a mitigar los efectos negativos asociados a la soledad, la dependencia y la exclusión social (Filardo Llamas, 2004), así, la intervención social se centra no solo en abordar las necesidades urgentes, sino también en fomentar un ambiente que posibilite a las personas mayores vivir con dignidad y plenitud.

4.2.2 Abandono

4.2.2.1 Abandono al Adulto Mayor

El abandono hacia las personas adultas mayores representa una problemática social que se caracteriza por desatender o dejar en situaciones de vulnerabilidad a aquellos que necesitan asistencia y cuidado. Según Aucapiña Sinchi, Fernández Aucapiña y Urgiles León (2023), este abandono puede manifestarse de varias maneras, como el abandono emocional, físico y económico, este fenómeno está estrechamente relacionado con la desintegración familiar, donde los familiares, especialmente los hijos, no brindan el apoyo necesario, lo que afecta significativamente la calidad de vida y las relaciones sociales del adulto mayor (Aucapiña Sinchi, Fernández Aucapiña, & Urgiles León, 2023), esta circunstancia no solo afecta negativamente su bienestar físico y emocional, sino que también representa una violación a sus derechos humanos. En este contexto, es fundamental promover políticas públicas que garanticen la protección y el bienestar de los adultos mayores, también la falta de apoyo económico y emocional no solo agrava su vulnerabilidad, sino que también perpetúa un ciclo de abandono que afecta a toda la sociedad. La Constitución de la República del Ecuador de 2008 establece que las personas adultas mayores deben contar con el apoyo adecuado para asegurar su bienestar físico y mental, pág. 14 penalizando el abandono por parte de sus familiares o de las instituciones responsables (Asamblea Nacional del Ecuador, 2019).

4.2.2.2 Tipos De Abandono

4.2.2.2.1 Abandono Emocional

El abandono emocional se refiere a la falta de apoyo afectivo y la negligencia en proporcionar compañía y atención emocional al adulto mayor, según Aucapiña Sinchi et al. (2023), este tipo de abandono puede provocar sentimientos de soledad, tristeza, depresión o ansiedad, lo que a su vez puede llevar a un deterioro significativo en la salud mental y emocional del individuo.

4.2.2.2.2 Abandono Físico

El abandono físico se refiere a la falta de atención a las necesidades fundamentales de las personas adultas mayores, tales como la alimentación, la higiene personal, el acceso a medicamentos y la atención médica, esta forma de abandono puede poner en serio peligro la salud y la seguridad del individuo, incrementando el riesgo de caídas, lesiones y otros problemas de salud (Aucapiña Sinchi et al., 2023).

4.2.2.2.3 Abandono Económico

El abandono económico se produce cuando se hace un uso indebido de los recursos

financieros de los adultos mayores, se les impide acceder a sus propios fondos o se les priva de los medios necesarios para satisfacer sus necesidades básicas, esto puede incluir el mal manejo de sus bienes, el hurto de dinero o pertenencias, o la negación del acceso a recursos económicos esenciales, por ende, este tipo de abandono es especialmente dañino, ya que puede dejar a los adultos mayores en una situación de gran vulnerabilidad económica y social (Aucapiña Sinchi et al., 2023).

4.2.2.2.4 Abandono Social

El abandono social implica la falta de interacción, apoyo emocional y contacto social con el adulto mayor, esta forma de abandono puede resultar en el aislamiento social, donde el adulto mayor se siente solo y desconectado de su comunidad y familia. La carencia de apoyo emocional puede provocar estados de tristeza, depresión y ansiedad, impactando de manera significativa la salud mental de la persona (Carrillo Hortúa et al., 2023, p. 27).

4.2.2.2.5 Abandono por Rechazo

El abandono por rechazo se manifiesta cuando el adulto mayor es deliberadamente excluido o rechazado por su familia o comunidad, este tipo de abandono puede ser el resultado de prejuicios negativos hacia la vejez y la percepción de que los adultos mayores son una carga. El rechazo puede llevar a la exclusión del adulto mayor de las actividades familiares y comunitarias, aumentando su sensación de inutilidad y desesperanza (Carrillo Hortúa et al., 2023, p. 27).

4.2.2.2.6 Abandono Total

El abandono total es una forma extrema de desatención donde el adulto mayor es dejado completamente sin cuidado o apoyo por parte de su familia o comunidad, esto puede incluir el abandono físico, donde el individuo es dejado solo sin acceso a servicios esenciales o apoyo. Las consecuencias del abandono total pueden ser severas, incluyendo deterioro físico, malnutrición y graves problemas de salud mental y emocional (Carrillo Hortúa et al., 2023, p. 27).

4.2.2.2.7 Abandono Parcial

El abandono parcial ocurre cuando el adulto mayor recibe algún nivel de atención o apoyo, pero este es insuficiente para cubrir todas sus necesidades. Puede ser que reciban atención médica básica, pero carezcan de apoyo emocional o social, o que se les provea de vivienda, pero no de recursos económicos suficientes, este tipo de abandono puede ser menos evidente que el abandono total, pero igualmente perjudicial para el bienestar del adulto mayor (Carrillo Hortúa et al., 2023, p. 27).

4.2.2.3 Causas Del Abandono Al Adulto Mayor

El abandono al adulto mayor es un fenómeno complejo influenciado por múltiples factores, una de las principales causas del abandono es la modernización social, la cual ha provocado la ruptura de los lazos familiares tradicionales y ha degradado la posición de los adultos mayores dentro de la familia. A medida que la sociedad se moderniza, los valores y las estructuras familiares cambian, resultando en una menor cohesión familiar y, a menudo, en el abandono de los miembros más vulnerables de la familia (Carrillo Hortúa et al., 2023, p. 26), esta transformación en la estructura social y familiar ha llevado a que los adultos mayores enfrenten problemas de salud, pobreza y limitaciones económicas sin el apoyo adecuado de sus familias.

4.2.2.3.1 Cambios en la Estructura Familiar

La evolución de la estructura familiar, con la migración de los jóvenes a las ciudades en busca de mejores oportunidades laborales, ha reducido la disponibilidad de cuidadores familiares para los adultos mayores, este cambio estructural ha llevado a un aumento en la dependencia de instituciones de cuidado a largo plazo (Ríos, 2017), la disolución de la familia extensa y el surgimiento de la familia nuclear han debilitado las redes de apoyo tradicionales.

4.2.2.3.2 Factores Económicos

La falta de recursos económicos tanto de los adultos mayores como de sus familias es una causa significativa de abandono, en muchos casos, los costos de atención y cuidado exceden las capacidades financieras de las familias, resultando en la institucionalización o el abandono total (García, 2018) y la precariedad económica agrava la vulnerabilidad de los ancianos, dejándolos sin acceso a cuidados adecuados.

4.2.2.3.3 Desconocimiento y Falta de Preparación

Muchas familias carecen de conocimiento y preparación sobre cómo cuidar adecuadamente a un adulto mayor, donde la falta de educación en temas geriátricos y la ausencia de apoyo comunitario pueden llevar al abandono involuntario (Fernández, 2019) y la sobrecarga emocional y física de cuidar a un anciano sin el conocimiento adecuado puede resultar en negligencia.

5.2.2.4 Efectos del Abandono al Adulto Mayor

5.2.2.4.1 Deterioro de la Salud Física

La falta de atención y cuidado adecuado puede llevar a un rápido deterioro de la salud física de los adultos mayores, según López la desnutrición, las enfermedades no tratadas y la falta de higiene son comunes en situaciones de abandono (López, 2019), sin una intervención

adecuada, los problemas de salud se agravan, disminuyendo la calidad de vida y aumentando la mortalidad.

4.2.2.4.2 Impacto Psicológico

El abandono provoca sentimientos de soledad, depresión y ansiedad en los adultos mayores, con la falta de interacción social y el aislamiento pueden conducir a un declive cognitivo y emocional significativo (Ramírez, 2018) y el aislamiento social erosiona el bienestar mental, incrementando el riesgo de trastornos psicológicos.

4.2.2.4.3 Aumento de la Mortalidad

Los adultos mayores abandonados tienen una mayor tasa de mortalidad debido a la falta de cuidados médicos y atención adecuada, donde las complicaciones de salud no tratadas y el estrés emocional contribuyen a una reducción en la esperanza de vida (Vargas, 2021), así el abandono acelera el deterioro físico y aumenta la susceptibilidad a enfermedades fatales.

4.2.3 Desempeño Funcional

4.2.3.1 Desempeño Funcional en Adultos Mayores

El desempeño funcional en los adultos mayores es un aspecto crucial que influye significativamente en su calidad de vida y autonomía, este desempeño puede verse afectado por diversos cambios fisiológicos y patológicos que ocurren durante el proceso de envejecimiento. Según Pinilla Cárdenas et al. (2021), el envejecimiento saludable implica un deterioro funcional lento y equilibrado en varios órganos y sistemas, mientras que el envejecimiento patológico se caracteriza por un deterioro prematuro específico de un tejido debido a enfermedades crónicas, lo cual puede generar discapacidades y afectar la independencia del individuo (Pinilla Cárdenas et al., 2021). Además, la pérdida de masa muscular y la sarcopenia son factores que afectan el desempeño funcional en la vejez, donde la sarcopenia se define como la pérdida generalizada y progresiva de masa de músculo esquelético, lo que disminuye la fuerza muscular y afecta la movilidad y la capacidad para realizar actividades de resistencia. Este síndrome tiene repercusiones metabólicas y contribuye a la disminución de la independencia funcional de los adultos mayores (Felipe Salech et al., 2012), estos cambios fisiológicos subrayan la importancia de estrategias de intervención que promuevan la actividad física y la nutrición adecuada para mantener la funcionalidad y mejorar la calidad de vida en la tercera edad.

4.2.3.2 Factores que Influyen en el Desempeño Funcional de los Adultos Mayores

4.2.3.2.1 Edad y Género

La edad avanzada está asociada con una mayor probabilidad de limitaciones funcionales. Las mujeres, aunque tienen una mayor esperanza de vida, tienden a presentar

mayores niveles de dependencia funcional comparadas con los hombres (Paredes & Yarce, 2018), así la relación entre la edad y la funcionalidad sigue un patrón "dosis-respuesta", donde a mayor edad, mayor es el riesgo de dependencia.

4.2.3.2.2 Condiciones de Salud

La presencia de enfermedades crónicas, como la artritis, diabetes y enfermedades cardiovasculares, afecta negativamente la capacidad funcional de los adultos mayores y las limitaciones físicas y el dolor crónico dificultan la realización de actividades diarias (Bejines-Soto et al., 2015), como la salud física deteriorada impide la realización independiente de tareas cotidianas, incrementando la dependencia.

4.2.3.2.3 Factores Sociodemográficos

El nivel educativo, el estado civil y el entorno socioeconómico también influyen en el desempeño funcional, donde los adultos mayores con mayor nivel educativo y mejores condiciones económicas tienden a mantener una mayor autonomía, las disparidades sociodemográficas afectan la capacidad de acceso a recursos y servicios de salud, influenciando la funcionalidad.

4.2.3.2.4 Apoyo Social y Familiar

La disponibilidad de una red de apoyo social y familiar es crucial para el mantenimiento de la funcionalidad en los adultos mayores, según Morales el apoyo emocional y práctico de familiares y amigos facilita la independencia y el bienestar (Morales et al., 2016), así las redes de apoyo robustas mitigan los efectos del envejecimiento, proporcionando asistencia en tareas diarias y fomentando la participación social.

4.2.3.2.5 Entorno Físico

Un entorno adaptado a las necesidades del adulto mayor, con accesibilidad y seguridad adecuadas, promueve una mayor independencia, donde las barreras arquitectónicas y la falta de adaptaciones pueden limitar significativamente la movilidad y la funcionalidad (Zunzunegui, 2011), donde un entorno físico inclusivo permite la participación y reduce el riesgo de accidentes y caídas.

4.3 Marco Legal

En el análisis del abandono como elemento que afecta el desempeño funcional de las personas adultas mayores, es crucial tener en cuenta el marco legal que asegura y protege los derechos de este grupo vulnerable en Ecuador.

4.3.1 Constitución de la República del Ecuador

La Constitución de la República del Ecuador representa tanto los derechos y deberes de

los ciudadanos como las responsabilidades del Estado. En su artículo 35, se establece que las personas adultas mayores tienen derecho a recibir atención prioritaria y especializada tanto en el sector público como en el privado, esta disposición resalta la necesidad de brindar protección a aquellos que se encuentran en situaciones de doble vulnerabilidad, como los adultos mayores que podrían sufrir abandono.

“Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art. 35).

El artículo 36 complementa esta disposición al definir a las personas adultas mayores como aquellas que han cumplido los sesenta y cinco años, garantizando su inclusión en programas de atención prioritaria.

“Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art. 36).

Además, el artículo 37 establece una serie de derechos específicos para las personas adultas mayores, incluyendo la atención gratuita de salud, la jubilación universal y rebajas en servicios públicos y privados.

“El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos: la atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas; el trabajo remunerado, en función de sus capacidades; la jubilación universal; rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos; exenciones en el régimen tributario; exoneración del pago por costos notariales y registrales; el acceso a una vivienda digna” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art. 37).

4.3.2 Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores

El Reglamento General a la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores especifica las medidas y acciones que deben tomar las instituciones públicas para garantizar los derechos de los adultos mayores, este reglamento especifica las funciones del organismo encargado del

Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en ámbitos tales como la salud, la educación y la inclusión social. El artículo 28 del reglamento establece la coordinación entre el ente rector del sistema de protección y el ente rector de la salud pública para asegurar el acceso a servicios de salud integral, prevención de enfermedades y difusión de servicios de atención especializada.

“El ente rector del Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores coordinará con el ente rector de la salud pública, el acceso y promoción de los servicios de salud integral a través de sus establecimientos en todos sus niveles, así como la prevención de enfermedades, difusión de los servicios de atención especializada, rehabilitación, terapia, y cuidados paliativos; orientados hacia un envejecimiento activo y saludable” (Reglamento a la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, 2021, Art. 28).

El artículo 29 se enfoca en el acceso a la educación para las personas adultas mayores, estableciendo la adaptación de mallas curriculares para facilitar su aprendizaje.

“El ente rector del Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores coordinará con el ente rector en educación, el acceso a la educación de las personas adultas mayores, en todos los niveles, con adaptación de mallas curriculares que faciliten su aprendizaje” (Reglamento a la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, 2021, Art. 29).

Esta ley establece el marco para la creación de programas y servicios específicos que aseguren el bienestar de este grupo, promoviendo su inclusión social y económica y protegiéndolos contra la violencia.

“El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos: la atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas; el trabajo remunerado, en función de sus capacidades; la jubilación universal; rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos; exenciones en el régimen tributario; exoneración del pago por costos notariales y registrales; el acceso a una vivienda digna” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art. 37).

4.3.3 Código Orgánico Integral Penal, COIP

El Código Orgánico Integral Penal (COIP) de Ecuador es una compilación legal que regula los delitos, las sanciones y los procedimientos penales en el país, este código fue promulgado para consolidar y actualizar la legislación penal ecuatoriana, incorporando normas que reflejan los principios de justicia, proporcionalidad y derechos humanos.

El artículo 153 del COIP proporciona un marco legal importante, destaca la responsabilidad legal y social de cuidar y proteger a estos grupos, y puede ser utilizado para justificar la necesidad de intervenciones sociales y políticas públicas que prevengan el abandono y garanticen la seguridad y bienestar de las personas vulnerables.

Art. 153.- Abandono de persona. - 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.

Uno su objetivo principal de este artículo es proteger a las personas más vulnerables de la sociedad, asegurando que reciban el cuidado y la atención que necesitan, y castigando a quienes las abandonen en situaciones que puedan poner en riesgo su vida o su integridad física.

4.3.4 Objetivo del Plan Nacional de Desarrollo para el Nuevo Ecuador

Para respaldar el tema del abandono como factor limitante en el desempeño funcional de los adultos mayores, el Plan Nacional de Desarrollo para el Nuevo Ecuador proporciona un marco estratégico integral, este plan se enfoca en el desarrollo sostenible y la equidad social, con objetivos que buscan mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, especialmente de los grupos vulnerables. El Objetivo 9 del Plan Nacional de Desarrollo para el Nuevo Ecuador es particularmente relevante, ya que se centra en la construcción de un Estado eficiente y orientado al bienestar social, este objetivo incluye la atención a grupos vulnerables, como los adultos mayores, asegurando que reciban los servicios necesarios para su bienestar y desarrollo integral.

"Propender la construcción de un Estado eficiente, transparente y orientado al bienestar social. Es fundamental edificar un Estado eficaz, transparente y centrado en el bienestar social, lo que implica la consolidación de una institucionalidad robusta que dinamice los servicios públicos en favor de la sociedad" (Plan Nacional de Desarrollo para el Nuevo Ecuador, 2024-2025, Objetivo 9).

Este objetivo resalta la necesidad de una gestión pública que sea capaz de responder a las demandas de los ciudadanos, garantizando servicios de calidad y promoviendo políticas inclusivas que aborden las necesidades específicas de los adultos mayores, evitando su abandono y asegurando su integración plena en la sociedad.

4.4 Marco Histórico

4.4.1 Envejecimiento y el cuidado de los adultos mayores a lo largo del tiempo

A lo largo de la historia, el envejecimiento ha sido percibido de diferentes maneras

dependiendo de la época y la culturas, en las sociedades tradicionales, los adultos mayores ocupaban un lugar central en la familia y en la comunidad, respetados por su experiencia y sabiduría. Sin embargo, con la modernización y el crecimiento urbano, los lazos familiares se debilitaron, lo que llevó a una mayor vulnerabilidad de los ancianos. El concepto de envejecimiento comenzó a cambiar a partir de la Revolución Industrial, cuando las estructuras familiares pasaron de ser extensas a nucleares, lo que impactó negativamente en la cohesión familiar, donde la migración hacia las ciudades en busca de oportunidades laborales dejó a muchos adultos mayores sin el cuidado necesario, exponiéndolos a situaciones de abandono, este fenómeno se ha acentuado en las últimas décadas, especialmente en las áreas rurales, donde los jóvenes emigran y los ancianos quedan en situaciones de aislamiento y vulnerabilidad (Ríos, 2017).

4.4.2 El papel del Estado en la protección de los adultos mayores

El abandono de los adultos mayores no es un problema reciente, desde principios del siglo XX, diversos países han implementado políticas públicas para proteger a esta población. En Ecuador, la Constitución de 2008 y la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores han sido fundamentales en la promoción de los derechos de este grupo vulnerable, donde la Constitución del Ecuador establece en su artículo 35 la atención prioritaria a las personas adultas mayores, asegurando su inclusión en los programas de atención y protección (Asamblea Nacional, 2008). Sin embargo, la implementación de estas políticas ha enfrentado varios desafíos, especialmente en las zonas rurales, donde el acceso a servicios básicos es limitado y así la Parroquia de Pózul, en el Cantón Céllica, representa un caso típico de abandono, donde los adultos mayores sufren no solo la falta de apoyo familiar, sino también la insuficiencia de servicios estatales, lo que agrava su situación de vulnerabilidad (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022).

4.4.3 Abandono de los adultos mayores: causas y efectos

El fenómeno del abandono de los adultos mayores en áreas rurales como Pózul no puede entenderse sin considerar los cambios sociales y económicos ocurridos en las últimas décadas. Factores como la migración, el cambio en la estructura familiar y la modernización han reducido la capacidad de los familiares para cuidar a los ancianos, esto ha tenido un impacto directo en su desempeño funcional, ya que la falta de apoyo social y emocional ha provocado un deterioro en su salud física y mental (Carrillo Hortúa et al., 2023).

El abandono, entendido en sus diferentes formas emocional, físico, económico y social, genera un ciclo de deterioro que afecta gravemente la calidad de vida de los adultos mayores, a

medida que estos pierden su autonomía, se incrementa su dependencia de terceros y el riesgo de enfermedades crónicas y discapacidades (Pinilla Cárdenas et al., 2021), este marco histórico evidencia la necesidad de intervenciones urgentes para abordar el abandono de los adultos mayores en contextos rurales, donde las condiciones de vida y la infraestructura limitan la capacidad de los individuos para envejecer de manera digna.

5.5 Variables de investigación

Este estudio se enfocó en analizar cómo el abandono afecta el desempeño funcional de los adultos mayores en la Parroquia de Pózul, Cantón Celica, durante el período 2024/2025, el abandono, tanto físico, emocional, social como económico, impacta negativamente en la capacidad física, cognitiva y en la autonomía de los adultos mayores, a través de este estudio, se evaluaron los diferentes tipos de abandono y su influencia en la funcionalidad de los adultos mayores.

5.5.1 Dimensiones del Abandono

- **Abandono Físico:** Relacionado con la falta de acceso a servicios básicos como atención médica, alimentación adecuada y condiciones de vida saludables.
- **Abandono Emocional:** Abarca la soledad y la falta de apoyo afectivo de familiares o cuidadores, generando consecuencias en el bienestar mental y emocional.
- **Abandono Social:** Desconexión del adulto mayor con su comunidad y su familia, lo que aumenta el aislamiento y afecta sus redes de apoyo.
- **Abandono Económico:** Se manifiesta en la falta de recursos financieros para cubrir sus necesidades básicas o en la malversación de sus bienes.

5.5.2 Medición del Abandono

Se emplearán encuestas y cuestionarios adaptados para medir los diferentes tipos de abandono:

- **Abandono físico:** Se evaluará el acceso a atención médica, la calidad de la alimentación, y las condiciones de vida.
- **Abandono emocional:** Se medirá el nivel de soledad y el apoyo afectivo recibido.
- **Abandono social:** Se analizará el grado de aislamiento social y la participación en actividades comunitarias.
- **Abandono económico:** Se evaluará la disponibilidad de recursos financieros y el manejo de bienes.

5.5.3 Evaluación del Desempeño Funcional

El desempeño funcional de los adultos mayores se analizó en relación a su capacidad

física, cognitiva y autonomía, para determinar el impacto del abandono. Los aspectos evaluados serán:

- **Capacidad física:** Evaluación de la movilidad, fuerza muscular y la capacidad para realizar actividades cotidianas.

- **Capacidad cognitiva:** Medición del nivel de atención, memoria y toma de decisiones.

- **Autonomía en actividades diarias:** Capacidad del adulto mayor para realizar actividades básicas como vestirse, alimentarse y mantener la higiene personal.

5.5.4 Factores Moderadores

Se consideraron factores que puedan moderar la relación entre el abandono y el desempeño funcional, como:

- **Acceso a servicios de salud:** La disponibilidad de atención médica y cuidados.

- **Apoyo social:** El respaldo de familiares o la comunidad que pueda mitigar los efectos del abandono.

- **Condiciones de vivienda:** La adecuación de las viviendas para promover la movilidad y seguridad de los adultos mayores.

5.5.5 Variables Sociodemográficas

Se incluyeron variables sociodemográficas como la edad y el género de los adultos mayores, para identificar si ciertos grupos son más vulnerables al abandono o presentan diferencias significativas en su desempeño funcional.

5. Metodología

5.1. Área de estudio

La investigación se llevó a cabo en la parroquia rural de Pózul, ubicada en el cantón Celica, provincia de Loja, Ecuador, esta localidad presenta un entorno rural disperso, lo que influyó en el acceso a servicios básicos y en las dinámicas de apoyo social, factores determinantes para analizar el abandono de los adultos mayores. Según el censo realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) en 2022, Pózul cuenta con una población de 5.035 habitantes, de los cuales 2.220 fueron hombres y 2.215 mujeres. La parroquia abarca una superficie de 78,64 km² y se localiza a 4°07'17.56" de latitud sur y 80°03'13.69" de longitud oeste, a una altitud de 1.719 metros sobre el nivel del mar.

Pózul está conformada por varios barrios rurales, entre los que se encuentran Canguracas, El Sauce, El Carmen, Guango, Guángulo, Guarapales, Guayunimí, La Merced, Los Jazmines, Minas, Naranjapamba, Naranjito, Pueblo Nuevo, Piedra Redonda, Porotillo, Palmitas, Palmales, Potrerillos, Roncador, Saguayaco, San Vicente, San Antonio, Sauce y Yuripilaca, estos barrios presentan características geográficas y socioeconómicas que inciden en la manera en que los adultos mayores enfrentan el abandono. La dispersión de las viviendas y las limitaciones en el transporte dificultaron el acceso a recursos, afectando el desempeño funcional de esta población.

En el área urbana de Pózul se dividen en los barrios 20 de agosto, Miraflores, El Centro, El Cisne, Unión y Progreso, y Los Pinos, esta organización territorial reflejó desigualdades en el acceso a servicios entre las zonas rurales y urbanas, lo que influyó directamente en las condiciones de vida de los adultos mayores. La parroquia limita al norte con el cantón Puyango, al sur con la parroquia Tnte. Maximiliano Rodríguez, al este con Celica y al oeste con el cantón Pindal, estas delimitaciones geográficas determinaron la interacción de Pózul con comunidades vecinas, lo que a su vez condicionó el acceso a servicios externos que resultaron esenciales para los adultos mayores en situación de vulnerabilidad.

El estudio se enfocó en comprender cómo el abandono afectó el desempeño funcional de los adultos mayores durante el periodo 2024/2025, en un contexto marcado por el aislamiento social y la falta de servicios especializados, fue fundamental identificar las limitaciones que dificultaron la realización de actividades cotidianas en esta población. Además, las dinámicas sociales observadas en los distintos barrios permitieron analizar las posibles desigualdades en el apoyo recibido por los adultos mayores, con el fin de plantear estrategias de intervención que contribuyan a mejorar su calidad de vida y reducir los efectos

del abandono.

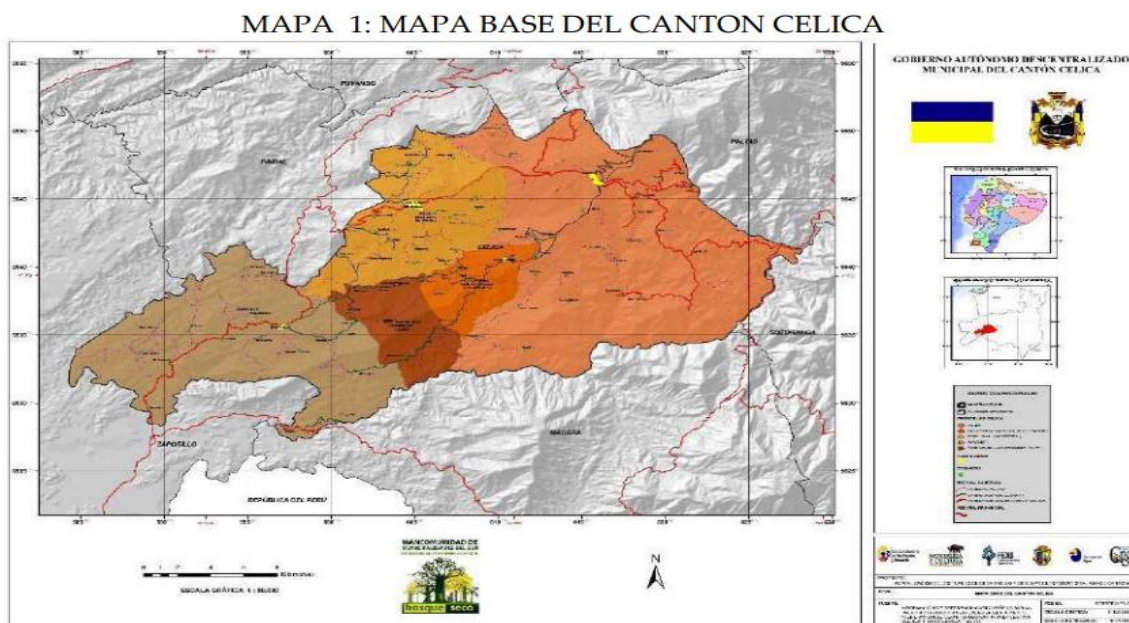


Figura 1. Ubicación Del Cantón Célica. Sin-Sinat-Gad Célica. Elaborado Por Mancomunidad Bosque Seco, 2018

Mapa de División Política y Administrativa de la Parroquia San Juan de Pózul.

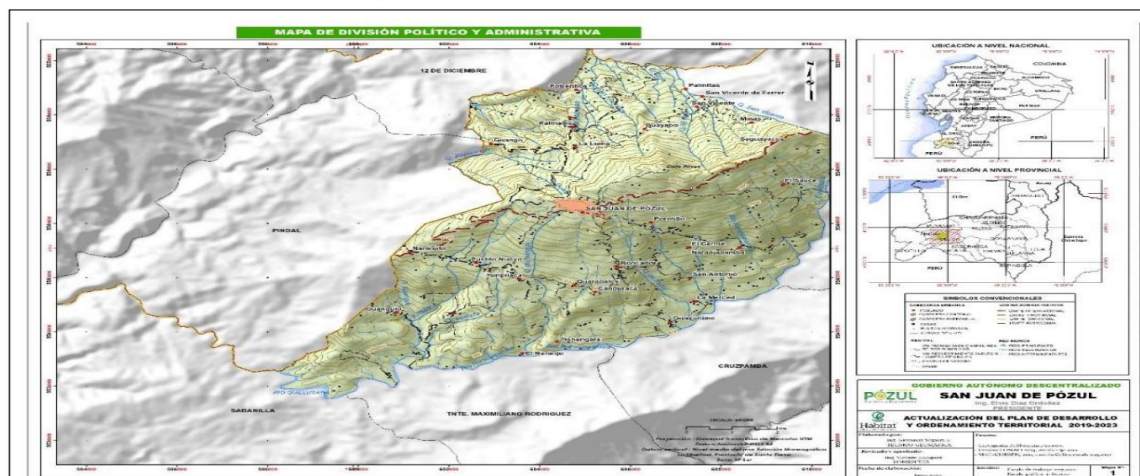


Figura 2. Parroquia San Juan de Pózul. Fuente: Base de datos de IGM, Límites CONALI 2019, MAG-CLIRSEN 2011.

5.2. Procedimiento

5.2.1 Enfoque metodológico

El enfoque de la investigación fue mixto, combinando métodos cuantitativos y cualitativos para obtener una visión integral del problema. Hernández, Fernández y Baptista (2014) señalaron que "el enfoque mixto permite aprovechar las fortalezas de ambos enfoques, proporcionando una comprensión más completa y robusta del fenómeno en estudio" (p. 87), este enfoque resultó crucial para evaluar tanto las condiciones de vida de los adultos mayores (cualitativo) como la relación estadística entre el abandono y el desempeño funcional (cuantitativo), de esta manera, se integraron datos numéricos y narrativos para lograr una comprensión más profunda y un análisis más exhaustivo del problema.

5.2.2 Técnicas e instrumentos

La investigación se centró en el problema del abandono de los adultos mayores en la parroquia urbana de Pózul, cantón Celica, un fenómeno que ha sido poco explorado en esta localidad, como el abandono, se ha entendido como la falta de atención y cuidado por parte de familiares y la comunidad, representa un desafío significativo que afecta no solo la salud física, sino también el bienestar emocional y social de esta población vulnerable. Con un enfoque integral, se buscó analizar las diversas dimensiones del abandono y sus repercusiones en el desempeño funcional de los adultos mayores, estableciendo así la necesidad de una intervención social efectiva que responda a esta problemática, a continuación, se presentaron los objetivos específicos que guiaron esta investigación.

Como primer objetivo específico se conceptualizó del abandono y su impacto en el desempeño funcional de los adultos mayores de la parroquia urbana de Pózul, cantón Celica. Para lograr este objetivo específico, se llevó a cabo una exhaustiva revisión bibliográfica, en la que se recopiló, seleccionó y analizó información relevante y actualizada de fuentes académicas, libros, artículos científicos y estudios previos. Este proceso permitió comprender las diversas implicaciones del abandono en la salud física y emocional de la población adulta mayor, así como las posibles intervenciones propuestas en la literatura revisada, se utilizó una guía de revisión bibliográfica como instrumento, la cual sirvió para sintetizar la información obtenida, categorizando los datos según los factores de abandono y las consecuencias observadas en los adultos mayores.

Por consiguiente, el segundo objetivo específico consistió en evaluar las condiciones de vida de los adultos mayores en la parroquia de Pózul y cómo estas condiciones influían en su desempeño funcional, conduciendo al desarrollo de discapacidades físicas y cognitivas, para

ello, se implementaron diversas técnicas, como entrevistas estructuradas que permitieron recolectar datos específicos y comparables, estas entrevistas fueron fundamentales para identificar los factores de abandono de manera sistemática. Además, se empleó un cuestionario adaptado de escalas validadas, que evaluó el desempeño funcional y otro el abandono en diversas dimensiones física, emocional y social proporcionando datos cuantitativos que se analizaron estadísticamente, donde la guía de entrevista incluyó preguntas estructuradas que facilitaron la identificación de patrones y factores comunes, mientras que el cuestionario de desempeño funcional midió aspectos clave de la funcionalidad en la población.

Finalmente, se planteó un tercer objetivo específico que consistió en diseñar una propuesta de intervención social desde la perspectiva de un trabajador social, orientada a favorecer tanto a los adultos mayores como a sus cuidadores en la parroquia urbana de Pózul. Para ello, se desarrolló un plan de intervención social que abordó las necesidades detectadas en la población, buscando mejorar su calidad de vida y fortalecer el apoyo social disponible, con la propuesta de plan de intervención se elaboró teniendo en cuenta los hallazgos de las fases anteriores de la investigación, con el propósito de implementar estrategias efectivas que respondieran a los desafíos del abandono en este grupo vulnerable.

5.2.3 Tipo de diseño utilizado

El tipo de investigación seleccionada fue exploratoria, dado que este tipo de estudio resultó ideal para captar una perspectiva general sobre el problema del abandono en los adultos mayores de la parroquia de Pózul, un tema poco estudiado previamente en esta localidad. Cárdenas y Salinas (2009) señalaron que los estudios exploratorios tienen como objetivo "examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado con anterioridad" (p. 60), esto fue especialmente relevante en esta investigación, ya que primero se buscó comprender a fondo las condiciones específicas de la comunidad antes de proponer soluciones o intervenir en los problemas detectados. De este modo, el enfoque exploratorio permitió identificar relaciones potenciales entre las variables que influyen en el desempeño funcional de los adultos mayores.

5.2.3 Unidad de Estudio

5.2.3.1 Población, muestra y tamaño de muestra

La unidad de estudio estuvo compuesta por un total de 40 adultos mayores residentes en la parroquia de Pózul, cantón Celica, esta población se seleccionó debido a su relevancia para la investigación sobre el abandono y su impacto en el desempeño funcional de los adultos mayores. En este caso particular, no fue necesario establecer una muestra adicional para el

enfoque mixto, ya que se trabajó con todos los 40 adultos mayores identificados como usuarios del programa, lo que permitió un análisis exhaustivo sin la afectación de recursos, esta decisión se fundamentó en la necesidad de capturar la realidad de todos los involucrados, garantizando que se consideraran diversas perspectivas.

Tabla 1. Población Total

Informantes	Población	Muestra
Hombres	16	16
Mujeres	24	24
Total	40	40

5.2.3.2 Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión para la investigación fueron diseñados para asegurar la representatividad de la población objetivo. Se incluyeron a aquellos adultos mayores que residían de manera permanente en la parroquia de Pózul, que tuvieran 60 años o más y que estuvieran dispuestos a participar en el estudio. Además, se priorizó a aquellos que presentaban condiciones de abandono o vulnerabilidad, con el fin de centrar la investigación en los individuos más afectados por esta problemática.

5.2.3.3 Criterios de exclusión

Por otro lado, se establecieron criterios de exclusión para garantizar la validez de los resultados, se excluyó a aquellos adultos mayores que no residían en la parroquia de Pózul, asimismo, se excluyeron a los individuos que no estuvieran dispuestos a participar en el estudio, asegurando así que la muestra estuviera compuesta únicamente por aquellos que quisieran colaborar en la investigación y cuyos testimonios fueran representativos de la realidad de la comunidad.

5.3. Procesamiento y análisis de datos (tipo de análisis, software, recursos a utilizar)

El procesamiento y análisis de datos se llevó a cabo utilizando un enfoque mixto que integró tanto técnicas cualitativas como cuantitativa, en el análisis cuantitativo, se aplicaron métodos estadísticos descriptivos para evaluar las condiciones de vida y el desempeño funcional de los adultos mayores en la parroquia de Pózul. Para ello, se utilizó el software Microsoft Excel que permite realizar análisis complejos de datos y generar informes detallados sobre las variables de interés.

En cuanto al análisis cualitativo, se emplearon técnicas de codificación temática para analizar las entrevistas y la información recopilada a través de las guías de revisión bibliográfica, este proceso se realizó mediante el uso de software especializado como el Excel, que facilita la organización, categorización y análisis de datos cualitativos. Con este software,

se pudieron identificar patrones, tendencias y relaciones significativas en las respuestas de los participantes, lo que proporcionó una comprensión más profunda de las experiencias de los adultos mayores en relación con el abandono y sus efectos en su desempeño funcional.

Los recursos que se utilizó durante el procesamiento y análisis de datos incluyeron tanto los instrumentos previamente mencionados, como las guías de entrevista y los cuestionarios, así como materiales de referencia que apoyaron la interpretación de los resultados, de este modo, el análisis se enfocó en proporcionar una visión integral de la situación de los adultos mayores en la parroquia de Pózul, permitiendo identificar no solo las variables numéricas, sino también las narrativas que contextualizaban el fenómeno del abandono en esta comunidad.

6. Resultados

Una vez recolectados los datos mediante los instrumentos aplicados en esta investigación, como el cuestionario de percepción de Abandono y el cuestionario de desempeño funcional, se procedió a realizar un análisis detallado considerando las variables de estudio. Con el objetivo de sintetizar la información obtenida, se realizó una sistematización de los resultados, organizando los datos por dimensiones específicas del Abandono, aislamiento social, soporte emocional percibido, negligencia de necesidades básicas, entre otras, así como por aspectos clave del Desempeño Funcional, como actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. Es importante destacar que los resultados serán presentados en tablas, organizadas según las categorías de estudio, permitiendo visualizar de manera clara y estructurada tanto las fortalezas como las áreas críticas identificadas, las cuales serán analizadas a continuación:

6.1 Abandono

En Tabla 2. se detalla los aspectos clave considerados en la evaluación de la percepción de abandono en los adultos mayores, cada dimensión aislamiento social, soporte emocional percibido, negligencia de necesidades básicas, entre otras se desglosa en preguntas específicas e ítems, lo que garantiza una medición exhaustiva y estandarizada.

El cuestionario emplea una escala ordinal que clasifica las respuestas en niveles de bajo, moderado y alto riesgo, según la puntuación acumulada en cada dimensión, esta metodología permite identificar con precisión las áreas donde el abandono tiene mayor impacto, ofreciendo una base sólida para interpretar los resultados de manera consistente con los objetivos del estudio. Además, al usar diferentes ítems para cada dimensión, se asegura una comprensión integral de las diversas manifestaciones del abandono.

Tabla 2. Proceso metodológico de medición y valoración.

Aspecto evaluado	Preguntas para evaluar	Ítems	Escala De Valoración		
			Alto	Moderado	Bajo
Aislamiento Social	1-2	2	De 3 a 6	De 2 a 4	De 0 a 2
Soporte Emocional Percibido	3-4	2	De 3 a 6	De 2 a 4	De 0 a 2
Negligencia de Necesidades Básicas	5-6	2	De 3 a 6	De 2 a 4	De 0 a 2
Descuido en el Entorno Físico	7	1	De 3	De 2	De 1
Limitación de Oportunidades de Socialización y Actividades	8-9	2	De 3 a 6	De 2 a 4	De 0 a 2
Falta de Experiencias de Satisfacción Personal	10	1	De 3	De 2	De 0 a 1

La tabla 3 establece la asignación de puntajes en función de las opciones seleccionadas en el cuestionario, con tres niveles de riesgo: bajo (1 punto), moderado (2 puntos) y alto (3 puntos), este sistema de valoración simplifica la categorización de las respuestas, permitiendo evaluar cuantitativamente la percepción de abandono. Donde el diseño de esta puntuación

facilita la conversión de datos cualitativos en métricas cuantitativas, lo que es esencial para realizar análisis estadísticos, asimismo, el enfoque en niveles de riesgo ayuda a identificar a los adultos mayores más vulnerables, orientando estrategias de intervención y priorización de recursos.

Tabla 3. Puntuación por respuesta.

Respuesta seleccionada	Puntaje Asignado	Nivel de Riesgo
Opción A	3	Alto
Opción B	2	Moderado
Opción C	1	Bajo

6.1.1 Aislamiento Social

En la tabla 4 se observa que un 47.5% de los adultos mayores presentan un alto nivel de aislamiento social, lo que implica una desconexión significativa de sus redes de apoyo, por otro lado, el 35% se encuentra en un nivel Moderado, mientras que solo el 17.5% manifiesta Bajos niveles de aislamiento, estos resultados evidencian que casi la mitad de los adultos mayores enfrentan una falta notable de interacción social, lo que puede afectar negativamente su bienestar emocional y funcional. La situación puede atribuirse a la ausencia de programas comunitarios o a limitaciones físicas y emocionales que dificultan su integración, por lo tanto, resulta imprescindible implementar estrategias de inclusión social para reducir este problema y mejorar su calidad de vida.

Tabla 4. Aislamiento Social

Rangos	Escala	Frecuencia	Porcentajes
De 0 a 2	Alto	19	47,5%
De 2 a 4	Moderado	14	35%
De 3 a 6	Bajo	7	17.5%
Totales		40	100%

6.1.2 Soporte Emocional Percibido

En la tabla 5 se detalla que el 45% de los adultos mayores perciben un Bajo soporte emocional, mientras que el 47.5% lo califican como moderado, y solo un 7.5% indica que cuenta con un Alto soporte emocional, esto sugiere que una mayoría de los adultos mayores sienten insuficiencia en el apoyo emocional que reciben, lo que puede estar relacionado con dinámicas familiares limitadas o la falta de redes de apoyo sólidas. Esta situación subraya la necesidad de fortalecer los vínculos familiares y comunitarios, así como la promoción de servicios psicosociales enfocados en esta población.

Tabla 5. Soporte Emocional Percibido

Rangos	Escala	Frecuencia	Porcentajes
De 0 a 2	Alto	3	7.5%
De 2 a 4	Moderado	19	47.5%
De 3 a 6	Bajo	18	45%
Totales		40	100%

6.1.3 Negligencia de Necesidades Básicas

En la tabla 6 se aprecia que un 70% de los encuestados reportan un riesgo moderado de negligencia en sus necesidades básicas, lo que significa que pueden llegar a sufrir un alto riesgo de abandono, mientras que un 25% indican un riesgo alto de negligencia de necesidades básicas y solo un 5% perciben bajos niveles de negligencia en este aspecto, estos resultados reflejan carencias considerables en la satisfacción de necesidades esenciales como alimentación, vestimenta y cuidado personal. Esto podría estar relacionado con factores socioeconómicos o la falta de recursos accesibles para esta población, este hallazgo destaca la importancia de diseñar intervenciones que garanticen la provisión adecuada de servicios básicos

Tabla 6. Negligencia de Necesidades Básicas

Rangos	Escala	Frecuencia	Porcentajes
De 0 a 2	Alto	10	25%
De 2 a 4	Moderado	28	70%
De 3 a 6	Bajo	2	5%
Totales		21	100%

6.1.4 Descuido en el Entorno Físico

La tabla 7 revela que el 60% de los adultos mayores califican su entorno físico como adecuado (nivel bajo de descuido), mientras que un 30% lo consideran moderadamente descuidado y solo un 10% reportan un alto nivel de descuido en su entorno, esto indica que, aunque una mayoría mantiene condiciones mínimas aceptables en sus hogares, existe un porcentaje significativo que enfrenta dificultades para mantener un ambiente seguro y adecuado. Estas dificultades pueden deberse a limitaciones físicas, económicas o de acceso a servicios de mantenimiento, es crucial brindar apoyo a este grupo para asegurar que vivan en condiciones dignas.

Tabla 7. Descuido en el Entorno Físico

Rangos	Escala	Frecuencia	Porcentajes
De 0 a 2	Alto	4	10%
De 2 a 4	Moderado	12	30%
De 3 a 6	Adecuado	24	60%
Totales		40	100%

6.1.5 Limitación de Oportunidades de Socialización y Actividades

En la tabla 8 se refleja que el 60% de los adultos mayores enfrentan un alto riesgo de limitación en oportunidades para socializar y participar en actividades recreativas, mientras que el 35% indican un riesgo moderado, sin embargo, solo el 5% reportan bajos riesgos de esta limitación. Esto señala que una gran parte de esta población carece de acceso a programas recreativos y espacios de interacción social, lo que puede repercutir en su salud mental y emocional, esta situación resalta la necesidad de desarrollar programas que promuevan la participación de los adultos mayores en actividades comunitarias y recreativas.

Tabla 8. Limitación de Oportunidades de Socialización y Actividades

Rangos	Escala	Frecuencia	Porcentajes
De 0 a 2	Alto	24	60%
De 2 a 4	Moderado	14	35%
De 3 a 6	Bajo	2	5%
Totales		40	100%

6.1.6 Falta de Experiencias de Satisfacción Personal

En la tabla 9 se observa que un 40% de los adultos mayores experimentan un alto nivel de insatisfacción personal, mientras que el 52.5% lo sitúan en un nivel moderado, apenas un 7.5% manifiestan un bajo nivel de insatisfacción, lo que sugiere que tienen experiencias más satisfactorias, esto indica que una proporción significativa de adultos mayores carece de experiencias que les brinden un sentido de propósito o logro personal. Esto podría estar relacionado con la ausencia de actividades significativas o de apoyo emocional, es fundamental implementar programas que fomenten su participación en actividades que les proporcionen un sentido de realización y bienestar.

Tabla 9. Falta de Experiencias de Satisfacción Personal

Rangos	Escala	Frecuencia	Porcentajes
De 0 a 2	Alto	16	40%
De 2 a 4	Moderado	21	52.5%
De 3 a 6	Adecuado	3	7.5%
Totales		40	100%

6.2. Desempeño Funcional

La Tabla 10 presenta el proceso metodológico diseñado para medir y valorar el desempeño funcional de los individuos evaluados, clasificando sus actividades diarias en dos categorías: las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) y las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD). Donde las ABVD incluyen tareas esenciales para el cuidado personal, como alimentarse, movilizarse y mantener la higiene, mientras que las AIVD abarcan

actividades más complejas, tales como administrar dinero, realizar compras o preparar alimentos, que demandan un mayor nivel de autonomía y habilidades cognitivas.

Tabla 10. Proceso metodológico de medición y valoración.

Aspecto evaluado	Preguntas para evaluar	Ítems	Escala De Valoración			
			Ind. total.	Ind. parcial	Dep. parcial	Dep. total
Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)	1-5	5	0	De 1 a 5	De 8 a 10	De 12 a 15
Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)	6-10	5	0	De 1 a 5	De 8 a 10	De 12 a 15

Los resultados obtenidos se organizan en una escala de valoración dividida en cuatro niveles, donde la independencia total se identifica con un puntaje mínimo de cero, lo que indica que la persona evaluada realiza todas las actividades sin ningún tipo de ayuda o dificultad. En el siguiente nivel, denominado independencia parcial, se encuentran aquellas personas con puntajes que oscilan entre uno y cinco, reflejando cierta limitación que, sin embargo, no impide completamente la realización de las actividades, por su parte, la dependencia parcial se clasifica con valores de ocho a diez, lo que sugiere una mayor necesidad de apoyo externo para completar las tareas.

La Tabla 11 complementa este proceso al asignar puntajes específicos a cada respuesta, los cuales permiten clasificar el nivel de riesgo funcional de los evaluados, en esta tabla, una respuesta que indica que la persona “lo hace solo” recibe una puntuación de tres puntos, lo cual, de manera contradictoria, se asocia con un nivel de dependencia total. Por otro lado, cuando la respuesta señala que la persona “lo hace solo, pero con dificultad”, se le asigna una puntuación de dos puntos, clasificándola dentro del nivel de dependencia parcial, si la persona “lo hace con ayuda”, se le otorga un punto, correspondiente a la categoría de independencia parcial. Finalmente, si “no puede hacerlo solo/a”, se asigna un puntaje de cero, el cual es interpretado como independencia total.

Tabla 11. Puntuación por respuesta.

Respuesta seleccionada	Puntaje Asignado	Nivel de Riesgo
Lo hace solo.	3	Dependencia total
Lo hace solo, pero con dificultad.	2	Dependencia parcial
Lo hace con ayuda.	1	Independencia parcial
No puede solo/a.	0	Independencia total.

El esquema de puntuación descrito en la Tabla 11 resulta peculiar, ya que los valores más altos no reflejan un mayor nivel de independencia, como usualmente se esperaría, sino todo

lo contrario, esta lógica inversa puede dificultar la interpretación directa de los resultados y podría requerir una explicación más detallada para garantizar la comprensión adecuada. No obstante, este sistema permite identificar con precisión las áreas donde los evaluados presentan mayores limitaciones, lo que resulta útil para diseñar estrategias de intervención dirigidas a mejorar su funcionalidad diaria.

Ambas tablas proporcionan un marco integral para evaluar el desempeño funcional y las necesidades de apoyo de los evaluados. Sin embargo, la metodología descrita presenta ciertos desafíos conceptuales, especialmente en la relación entre los puntajes asignados y los niveles de independencia, por ello, resulta fundamental explicar claramente la lógica detrás de este modelo en el análisis general, de modo que su aplicación sea adecuada y su interpretación, precisa.

6.2.1 Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)

En la Tabla 12 sobre las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) muestra un panorama significativo respecto a la capacidad funcional de los adultos mayores para realizar tareas esenciales como alimentarse, vestirse, bañarse, usar el baño y desplazarse dentro del hogar, en cuanto a la alimentación, el 60% de los encuestados manifestó poder llevar a cabo esta actividad de manera independiente, lo que refleja un nivel aceptable de autonomía en un aspecto fundamental para su bienestar. No obstante, el 38% de los adultos mayores presenta dificultades para alimentarse sin asistencia, lo cual podría estar relacionado con limitaciones físicas o cognitivas que interfieren en su capacidad de realizar esta tarea con autonomía.

En cuanto al vestido, el 30% de los participantes informó ser completamente independiente en esta actividad, mientras que el 55% experimentó algún grado de dependencia, lo que podría ser un indicativo de problemas de movilidad, coordinación o el deterioro físico propio del envejecimiento, este dato resalta la importancia de las habilidades motoras en la realización de tareas cotidianas y su impacto en la autoestima de los adultos mayores.

En lo que respecta a bañarse, el 50% de los encuestados requiere asistencia total o parcial, lo que evidencia las dificultades asociadas con el equilibrio y la movilidad, aspectos críticos para la realización de esta actividad, como la falta de adaptación en los espacios del hogar, como la ausencia de baños accesibles, puede empeorar estas limitaciones. Por otro lado, el uso del baño es una actividad que, en su mayoría, es llevada a cabo de manera independiente por el 58% de los adultos mayores, lo que es positivo, ya que está estrechamente ligado a la dignidad personal, sin embargo, el 35% que enfrenta dificultades para usar el baño señala un grupo vulnerable que necesita intervenciones para mejorar su calidad de vida, ya sea mediante

adaptaciones del entorno o apoyo directo.

Finalmente, en cuanto al desplazamiento dentro del hogar, aunque un 65% de los encuestados se moviliza sin dificultad, el 30% presenta limitaciones que requieren asistencia, este hallazgo subraya la necesidad de intervenciones destinadas a reducir el riesgo de caídas y mejorar la seguridad dentro del hogar, un factor crucial para mantener la independencia funcional de los adultos mayores.

Tabla 12. Encuesta Desempeño Funcional (ABVD).

Rangos	Escala	Frecuencia	Porcentajes
De 0	Independencia Total	1	2%
De 1 a 5	Independencia Parcial	3	8%
De 8 a 10	Dependencia Parcial	20	50%
De 12 a 15	Dependencia Total	16	40%
Totales		40	100%

6.2.2 Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)

En la Tabla 13, que aborda las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), se observa un nivel más alto de dependencia en tareas que requieren habilidades cognitivas y físicas más complejas, tales como preparar alimentos, manejar dinero y realizar tareas domésticas, en relación con la preparación de alimentos, el 43% de los adultos mayores no puede realizar esta actividad de manera independiente, lo que refleja una alta dependencia y un posible riesgo de malnutrición.

Dentro de las dificultades físicas, como temblores o debilidad, así como problemas cognitivos relacionados con la memoria o la planificación, pueden ser factores contribuyentes en este resultado, en cuanto al manejo del dinero, el 45% de los encuestados experimenta dificultades para llevar a cabo esta tarea, lo que sugiere problemas en procesos cognitivos relacionados con la administración, además de posibles barreras en el acceso a herramientas financieras tecnológicas. Este resultado también podría estar vinculado a la falta de confianza en la capacidad para manejar el dinero de manera autónoma.

En lo que respecta a la toma de medicamentos, un 27% de los adultos mayores depende completamente de recordatorios externos, mientras que un 35% necesita ayuda, este dato resalta una vulnerabilidad importante, ya que el incumplimiento en la toma de medicamentos puede tener consecuencias graves, como la exacerbación de enfermedades crónicas y el aumento del riesgo de complicaciones de salud. En relación con las tareas domésticas, el 43% de los participantes no puede realizar actividades básicas como limpiar o lavar, lo que afecta directamente su calidad de vida y la higiene de su entorno, esta dependencia podría empeorar si no reciben apoyo externo regular.

Finalmente, en lo que respecta a la realización de compras, un 33% de los encuestados no puede salir a hacer compras de manera independiente, mientras que el 48% lo realiza con dificultad, este dato refleja una limitación significativa en la capacidad de los adultos mayores para satisfacer sus necesidades básicas y participar en la vida comunitaria de manera activa. En conjunto, los resultados de esta tabla evidencian una alta dependencia en actividades que son cruciales para la autonomía dentro del hogar y en la comunidad, este nivel de dependencia puede generar estrés en los cuidadores y contribuir al aislamiento social de los adultos mayores. Para mitigar estos efectos, es fundamental implementar estrategias como servicios de asistencia domiciliaria, apoyo comunitario y programas educativos enfocados en fortalecer las capacidades cognitivas y funcionales de los adultos mayores.

Tabla 13. Encuesta Desempeño Funcional (AIVD).

Rangos	Escala	Frecuencia	Porcentajes
De 0	Independencia Total	5	12%
De 1 a 5	Independencia Parcial	17	43%
De 8 a 10	Dependencia Parcial	5	12%
De 12 a 15	Dependencia Total	13	33%
Totales		40	100%

6.3 Variables sociodemográficas

6.3.1 Edad

En la figura 2 se detalla el perfil etario de los encuestados, mostrando cómo las limitaciones funcionales aumentan con el avance de la edad, este patrón es consistente con el proceso natural de envejecimiento, en el que se experimenta una disminución progresiva de las capacidades físicas y cognitivas.

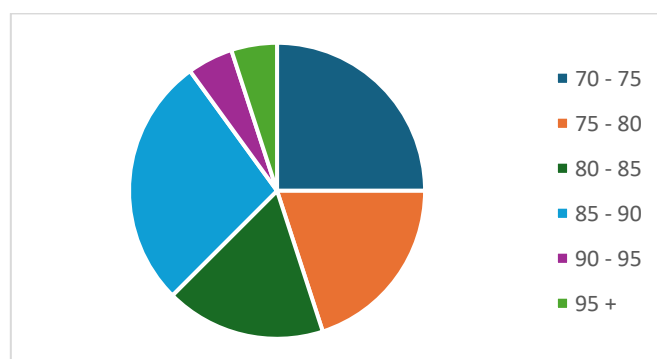


Figura 3. Perfil Valorativo de Edad. Elaboración propia.

6.3.2 Género

En la figura 3 se detalla la distribución de limitaciones funcionales según el género, revelando diferencias significativas entre hombres y mujeres, estas diferencias pueden ser influenciadas por factores tanto biológicos como culturales. En general, las mujeres, debido a

su mayor esperanza de vida, tienden a enfrentar un mayor grado de deterioro funcional con el tiempo, lo cual podría estar relacionado con los roles tradicionales de género y las expectativas sociales.

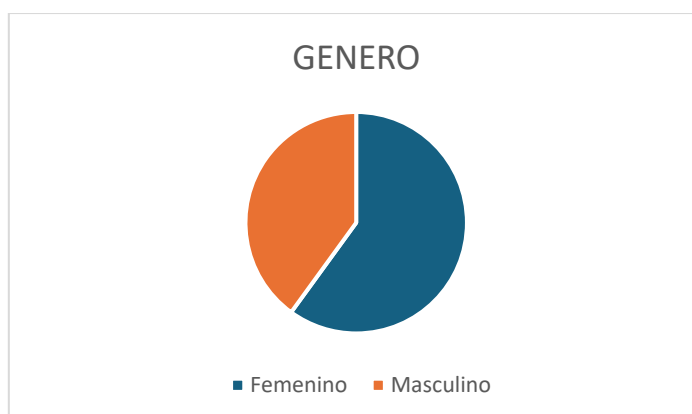


Figura 4. Perfil Valorativo de Género. Elaboración propia.

6.3.3 ¿Vive Solo/a?

En la figura 4 se detalla el perfil de los adultos mayores que viven solos, destacando una mayor vulnerabilidad a situaciones de aislamiento y abandono, asimismo, la falta de compañía constante puede tener un impacto negativo en la salud física y emocional de los individuos, lo que aumenta el riesgo de deterioro funcional y social, este hallazgo subraya la importancia de crear y fortalecer redes de apoyo comunitario que puedan brindar asistencia y compañía a los adultos mayores que no cuentan con un entorno familiar cercano, contribuyendo de esta manera a su bienestar general y reduciendo los efectos del aislamiento.

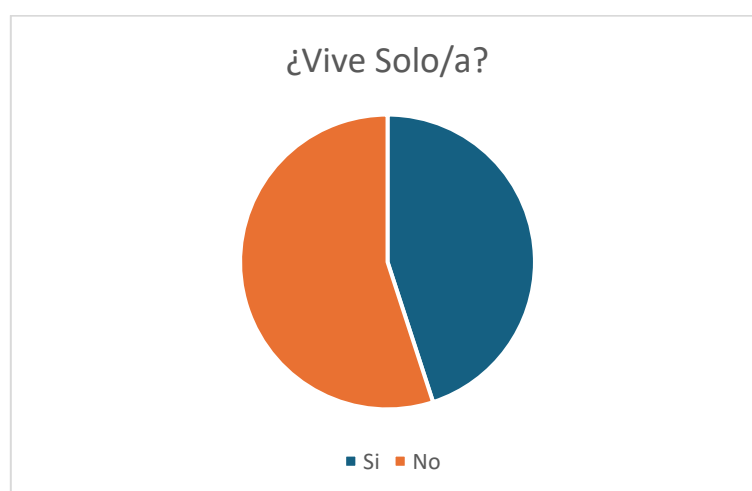


Figura 5. Perfil Valorativo de Vive Solo/a. Elaboración propia.

6.3.4 Enfermedad o limitación física

En la figura 5 se detalla la relación entre las limitaciones físicas y la dependencia funcional en los adultos mayores, la presencia de enfermedades o dificultades físicas está

directamente asociada con una mayor dependencia en las actividades cotidianas, lo que resalta la importancia de un seguimiento médico continuo y el acceso a terapias de rehabilitación.

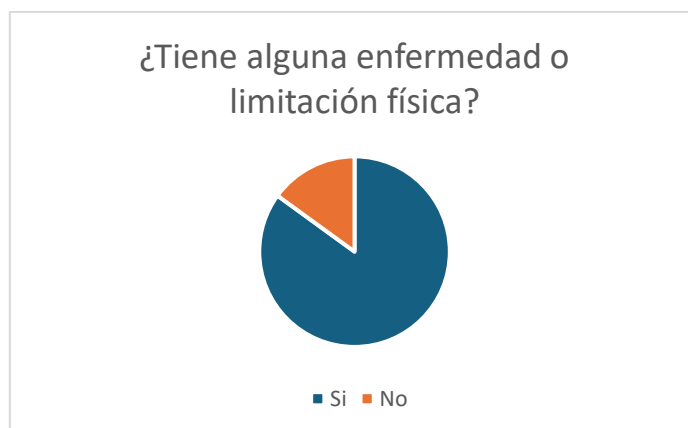


Figura 6. Perfil Valorativo de Tiene alguna enfermedad o limitación física. Elaboración propia.

6.3.5 Enfermedad

En la figura 6 se detalla la prevalencia de enfermedades crónicas entre los encuestados, las cuales explican en gran medida las limitaciones funcionales observadas enfermedades como: la hipertensión, diabetes y artritis, comunes en este grupo etario, son factores determinantes en el deterioro progresivo de la capacidad física, este análisis enfatiza la necesidad de priorizar una atención integral en salud que aborde no solo el tratamiento de estas enfermedades, sino también la prevención de su progresión, a fin de reducir su impacto en la funcionalidad de los adultos mayores y mejorar su calidad de vida.

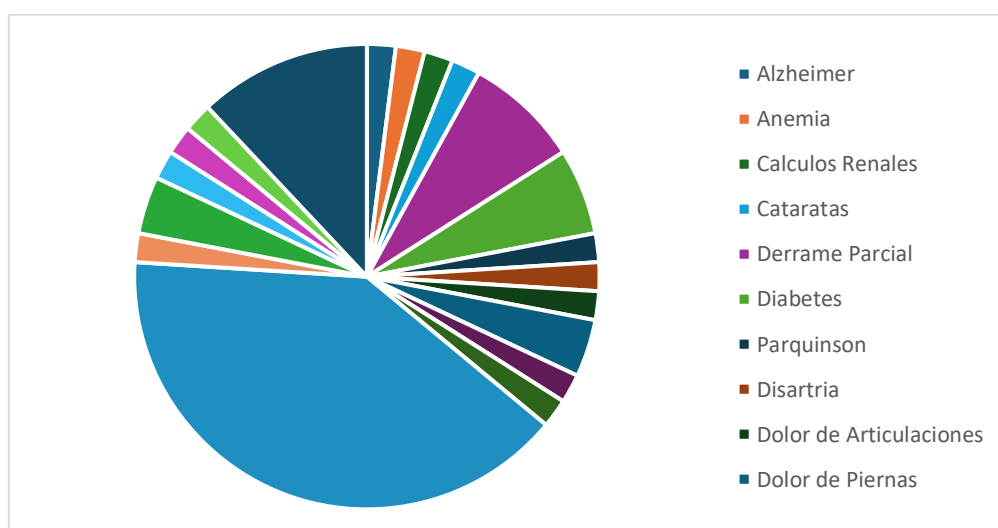


Figura 7. Perfil Valorativo de Enfermedades frecuentes dentro de los encuestados. Elaboración propia.

6.4 Tablas Cruzadas entre Abandono y Desempeño Funcional

En la tabla 14 cruzada entre el aislamiento social y las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) revela una relación entre estas dos variables, del total de adultos mayores encuestados,

el 47.5% presenta un alto nivel de aislamiento social, y de este grupo, el 78.9% muestra dependencia parcial o total en la realización de actividades básicas como alimentarse, vestirse, bañarse, usar el baño y moverse dentro del hogar, este hallazgo revela que el aislamiento social actúa como un factor limitante en el desempeño funcional de los adultos mayores, ya que la falta de interacción social puede generar un deterioro progresivo en su capacidad para realizar tareas cotidianas de manera autónoma.

Por otro lado, el 35% de los adultos mayores con un nivel moderado de aislamiento social también presenta dependencia parcial o total en las ABVD, aunque en menor proporción que aquellos con alto aislamiento. Asimismo, el 17.5% con bajo aislamiento social muestra una distribución más equilibrada, pero aún con un porcentaje significativo de dependencia, estos resultados refuerzan la idea de que el aislamiento social no solo afecta el bienestar emocional, sino que también tiene un impacto directo en la funcionalidad física, limitando la autonomía de los adultos mayores y aumentando su vulnerabilidad.

Tabla 14. Aislamiento Social y Actividades Básicas de la Vida Diaria

		Actividades Básicas de la Vida Diaria				
		Independencia total	Independencia Parcial	Dependencia Parcial	Dependencia Total	Total
Aislamiento Social	Alto	1	3	10	5	19
	Moderado	0	0	8	6	14
	Bajo	0	0	2	5	7
	Total	1	3	20	16	40

Mientras tanto en, la relación entre el soporte emocional percibido y las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) muestra que el 45% de los adultos mayores que perciben un bajo soporte emocional presentan dependencia parcial o total en la realización de tareas cotidianas, este dato es consistente con estudios previos que indican que la falta de apoyo emocional puede generar sentimientos de soledad y desamparo, lo que a su vez afecta negativamente la capacidad funcional de los adultos mayores. En contraste, solo el 7.5% de los encuestados que reportan un alto soporte emocional muestran dependencia en las ABVD, lo que sugiere que el apoyo emocional actúa como un factor protector que contribuye a mantener la autonomía y el bienestar funcional, además, el 47.5% de los adultos mayores con un nivel moderado de soporte emocional también presenta dependencia parcial o total en las ABVD, aunque en menor medida que aquellos con bajo soporte, esto indica que, incluso cuando el soporte emocional no es óptimo, puede haber un impacto negativo en el desempeño funcional.

Tabla 15. Soporte Emocional Percibido y Actividades Básicas de la Vida Diaria

		Actividades Básicas de la Vida Diaria				
		Independencia total	Independencia Parcial	Dependencia Parcial	Dependencia Total	Total
Soporte Emocional Percibido	Alto	0	1	2	0	3
	Moderado	1	2	10	6	19
	Bajo	0	0	8	10	18
	Total	1	3	20	16	40

Por otro lado, en la relación entre la negligencia de necesidades y las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) evidencia que el 25% de los adultos mayores que enfrentan un alto riesgo de negligencia en necesidades básicas (como alimentación, higiene y atención médica) presentan dependencia parcial o total en las ABVD, este hallazgo se resalta con la literatura que señala que la falta de acceso a servicios básicos y cuidados adecuados puede agravar las limitaciones físicas y cognitivas, reduciendo la capacidad de los adultos mayores para realizar tareas cotidianas de manera autónoma.

Sin embargo, el 70% de los encuestados con un riesgo moderado de negligencia también muestra dependencia parcial o total en las ABVD, aunque en menor proporción que aquellos con alto riesgo, esto sugiere que incluso niveles moderados de negligencia pueden tener un impacto negativo en el desempeño funcional. Sin embargo, el 5% con bajo riesgo de negligencia presenta una menor dependencia, lo que refuerza la idea de que la satisfacción de necesidades básicas es fundamental para mantener la autonomía y la calidad de vida de los adultos mayores.

Tabla 16. Negligencia de Necesidades Básicas y Actividades Básicas de la Vida Diaria

		Actividades Básicas de la Vida Diaria				
		Independencia total	Independencia Parcial	Dependencia Parcial	Dependencia Total	Total
Negligencia de Necesidades Básicas	Alto	0	0	5	5	10
	Moderado	1	3	14	10	28
	Bajo	0	0	1	1	2
	Total	1	3	20	16	40

La relación entre el descuido en el entorno físico y las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) muestra que el 10% de los adultos mayores que viven en entornos físicos descuidados presentan dependencia parcial o total en actividades más complejas, como preparar alimentos, manejar dinero y realizar tareas domésticas, este hallazgo es consistente con estudios que indican que un entorno físico inadecuado puede limitar la capacidad de los adultos mayores para realizar actividades que requieren un mayor nivel de autonomía y habilidades cognitivas.

Por otro lado, el 30% de los encuestados con un nivel moderado de descuido en el entorno físico también muestra dependencia parcial o total en las AIVD, aunque en menor

proporción que aquellos con alto descuido, finalmente, el 60% que vive en entornos adecuados presenta una mayor independencia en las AIVD, lo que sugiere que un entorno físico adaptado y seguro es fundamental para preservar la funcionalidad de los adultos mayores.

Tabla 17. Descuido en el Entorno Físico y Actividades Instrumentales de la Vida Diaria

		Actividades Instrumentales de la Vida Diaria				
		Independencia total	Independencia Parcial	Dependencia Parcial	Dependencia Total	Total
Descuido en el Entorno Físico	Alto	0	0	1	3	4
	Moderado	1	4	3	4	12
	Bajo	4	13	1	6	24
	Total	5	17	5	13	40

Mientras tanto, en la relación entre la limitación de oportunidades de socialización y las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) revela que el 60% de los adultos mayores con alta limitación presentan dependencia parcial o total en las ABVD, este hallazgo es señal que la falta de interacción social y participación en actividades comunitarias puede generar un deterioro progresivo en la capacidad funcional de los adultos mayores, ya que la socialización actúa como un estímulo para mantener la movilidad, la cognición y el bienestar emocional.

Por otro lado, el 35% de los encuestados con una limitación moderada en oportunidades de socialización también muestra dependencia parcial o total en las ABVD, aunque en menor proporción que aquellos con alta limitación. Finalmente, el 5% con baja limitación presenta una menor dependencia, lo que refuerza la idea de que la participación en actividades sociales es fundamental para preservar la autonomía y la calidad de vida de los adultos mayores.

Tabla 18. Limitación de Oportunidades de Socialización y Actividades Básicas de la Vida Diaria

		Actividades Básicas de la Vida Diaria				
		Independencia total	Independencia Parcial	Dependencia Parcial	Dependencia Total	Total
Limitación de Oportunidades de Socialización	Alto	0	0	12	12	24
	Moderado	0	2	8	4	14
	Bajo	1	1	0	0	2
	Total	1	3	20	16	40

La relación entre la falta de experiencias de satisfacción personal y las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) muestra que el 40% de los adultos mayores que reportan una alta falta de satisfacción personal presentan dependencia total en actividades más complejas, como preparar alimentos, manejar dinero y realizar tareas domésticas, este hallazgo es consistente con estudios que indican que la falta de experiencias significativas y gratificantes puede generar un deterioro en la motivación y la capacidad funcional de los adultos mayores, limitando su autonomía en actividades que requieren un mayor nivel de planificación y

organización.

Por otro lado, el 52.5% de los encuestados con una falta moderada de satisfacción personal muestra una mayor independencia en las AIVD, lo que sugiere que, aunque la satisfacción personal no es buena, puede haber un impacto menor en el desempeño funcional, mientras tanto, el 7.5% con baja falta de satisfacción personal presenta una mayor independencia, lo que refuerza la idea de que las experiencias de satisfacción personal son fundamentales para preservar la funcionalidad y el bienestar de los adultos mayores.

Tabla 19. Falta de Experiencias de Satisfacción Personal y Actividades Instrumentales de la Vida Diaria

		Actividades Instrumentales de la Vida Diaria				
		Independencia total	Independencia Parcial	Dependencia Parcial	Dependencia Total	Total
Falta de Experiencias de Satisfacción Personal	Alto	0	0	2	10	12
	Moderado	5	17	3	0	25
	Bajo	1	1	1	0	3
	Total	6	18	6	10	40

7. Discusión

Los resultados obtenidos en la presente investigación confirmaron que el abandono representó un factor limitante significativo en el desempeño funcional de los adultos mayores en la parroquia de Pózul. Se llevó a cabo una exhaustiva revisión bibliográfica que permitió conceptualizar el abandono y entender cómo este afecta las capacidades físicas, cognitivas y emocionales de los adultos mayores, de igual manera el análisis de la literatura también permitió comprender que el abandono puede manifestarse en diferentes formas, como el aislamiento social, la desatención en el cuidado esencial y la carencia de soporte emocional, cada uno con un impacto directo en el desempeño funcional de los adultos mayores, estos hallazgos subrayan la necesidad de definir y comprender las distintas formas de abandono para implementar intervenciones adecuadas.

En relación con los resultados y la evaluación de las condiciones de vida de los adultos mayores en la parroquia de Pózul demostró cómo estas afectan su desempeño funcional, contribuyendo al desarrollo de discapacidades físicas y cognitivas, se encontró que un 25% de los encuestados enfrentaron altos niveles de negligencia en sus necesidades básicas, lo que afectó su movilidad y capacidad para realizar actividades instrumentales. Este resultado es consistente con investigaciones que destacan que las carencias en atención médica, alimentación y cuidado personal pueden agravar la salud de los adultos mayores, limitando su autonomía y aumentando su dependencia (Carrillo Hortúa et al., 2023).

Así mismo, como lo evidencia la tabla sobre aislamiento social, un 47.5% de los adultos mayores reportaron altos niveles de aislamiento, lo que coincide con lo señalado por Pinilla Cárdenas et al. (2021), quienes afirmaron que el aislamiento social incrementa el riesgo de deterioro cognitivo y emocional en este grupo etario. Este hallazgo resultó especialmente preocupante, dado que el aislamiento no solo afectó el bienestar emocional, sino que también limitó el acceso a redes de apoyo esenciales para la supervivencia diaria, lo que reforzó la urgencia de intervenciones que promovieran la inclusión social y el fortalecimiento de las relaciones comunitarias.

Las consecuencias del abandono emocional y social presentaron una relación directa con el deterioro del desempeño funcional de los adultos mayores, donde la percepción de un bajo soporte emocional, reportada por la mayoría de los encuestados, no solo generó una sensación de soledad, sino que también redujo significativamente la capacidad de los adultos mayores para realizar actividades cotidianas. Esto se tradujo en un aumento de la dependencia hacia otras personas para satisfacer necesidades básicas e instrumentales de la vida diaria.

Aucapiña Sinchi, Fernández Aucapiña y Urgiles León (2023) sostuvieron que “el abandono emocional deteriora la autonomía personal y refuerza la vulnerabilidad física y mental” (p. 27), lo que coincide con los hallazgos de la presente investigación.

Asimismo, una cuarta parte de los encuestados enfrentaron altos niveles de desatención en sus necesidades básicas, como alimentación y cuidado médico, aspectos fundamentales para mantener un adecuado desempeño funcional. Carrillo Hortúa et al. (2023) enfatizaron que “las carencias en estas áreas aumentan la probabilidad de enfermedades crónicas y limitaciones motoras” (p. 32), esta situación también afectó la movilidad y la capacidad para realizar actividades instrumentales como el manejo de recursos económicos o la preparación de alimentos, disminuyendo la calidad de vida de esta población. Además, esta desatención incrementó la prevalencia de dolencias musculoesqueléticas y problemas metabólicos, que afectaron directamente la autonomía funcional, tal como lo señalan Vargas y Muñoz (2020).

El impacto del abandono también se reflejó en las oportunidades limitadas de socialización y actividades recreativas, donde más de la mitad de los adultos mayores reportaron restricciones significativas, estas carencias no solo contribuyeron al aislamiento social, sino que también influyeron directamente en el deterioro cognitivo y motor. Morales et al. (2016) destacaron que “la falta de interacción social disminuye las capacidades cognitivas, motoras y emocionales, esenciales para el funcionamiento diario” (p. 45), por lo tanto, la ausencia de actividades recreativas y sociales intensificó el impacto negativo del abandono sobre el desempeño funcional, generando un ciclo que perpetuó la vulnerabilidad. Además, las investigaciones de Hernández y Carrillo (2021) señalaron que las actividades grupales tuvieron un efecto positivo en la prevención del deterioro funcional al estimular habilidades motrices y sociales.

Otro aspecto relevante fue que las consecuencias emocionales del abandono generaron un impacto acumulativo en la salud integral de los adultos mayores, como los episodios prolongados de soledad y desamparo aumentaron el riesgo de trastornos como la depresión y la ansiedad, los cuales, según Lozano y Pérez (2019), “se correlacionan significativamente con la pérdida de habilidades funcionales y la dependencia progresiva” (p. 52), este círculo vicioso entre abandono emocional y deterioro funcional se presentó como un desafío urgente para las políticas públicas y las estrategias de intervención. En este sentido, investigaciones recientes enfatizaron que las terapias psicosociales grupales podrían contrarrestar estos efectos al proporcionar apoyo emocional y reforzar las capacidades funcionales, así los resultados de este estudio subrayaron que el abandono afectó tanto el bienestar emocional como las capacidades

funcionales de los adultos mayores, destacando la necesidad de una intervención integral.

Para finalizar dando lugar a los resultados se enfocó en proponer una intervención social desde la perspectiva de un trabajador social para mitigar los efectos del abandono, con los resultados de la investigación indican la necesidad de implementar redes de apoyo comunitario y programas estatales que promuevan un envejecimiento activo y saludable, estas intervenciones deben incluir componentes educativos dirigidos a las familias para fomentar la corresponsabilidad en el cuidado y disminuir la incidencia del abandono, asimismo, se propone la creación de espacios comunitarios donde los adultos mayores puedan participar en actividades sociales y recreativas, lo que contribuirá a mejorar su bienestar emocional y funcional. La propuesta de intervención social fue diseñada tomando en cuenta los hallazgos de la investigación, logrando cumplir con el objetivo de proponer soluciones que mitiguen los efectos del abandono, esta propuesta incluye también la capacitación de cuidadores y la sensibilización de la comunidad sobre las necesidades de los adultos mayores, lo que podría ayudar a crear un entorno más inclusivo y solidario.

8. Conclusiones

La presente investigación permitió analizar el abandono como un fenómeno multidimensional que afecta significativamente el bienestar de los adultos mayores en la parroquia urbana de Pózul, asimismo, los hallazgos del presente estudio no solo apoyaron los antecedentes bibliográficos, sino que también evidenciaron la relación directa entre las consecuencias del abandono y el deterioro del desempeño funcional. Donde se identificó las causas y consecuencias predominantes de abandono: emocional, social, físico y económico, que generan un impacto directo en su calidad de vida, limitando su autonomía y aumentando su vulnerabilidad, este análisis evidenció la necesidad de promover un enfoque integral que aborde tanto las causas como las consecuencias de este problema, destacando la importancia de la sensibilización social y el fortalecimiento de redes de apoyo comunitarias.

A través del análisis de las condiciones de vida, se constató que una gran parte de los adultos mayores enfrenta carencias en términos de soporte emocional, acceso a servicios básicos y oportunidades de socialización. Los resultados obtenidos permitieron establecer una relación estrecha entre las condiciones de vida y el desempeño funcional de los adultos mayores, evidenciando que las carencias en recursos básicos, el aislamiento social y la falta de soporte emocional contribuyen al deterioro físico y cognitivo, esta interacción refleja que el abandono no solo afecta su entorno inmediato, sino que también agrava las limitaciones funcionales, comprometiendo su capacidad para realizar actividades cotidianas, en este sentido, abordar esta relación de variables resulta indispensable implementar estrategias efectivas que mejoren la calidad de vida y la inclusión del adulto mayor.

Finalmente, se diseñó una propuesta de intervención social fundamentada en los hallazgos obtenidos, orientada a garantizar el bienestar integral de los adultos mayores y mitigar los efectos del abandono, esta conexión subrayó la urgencia de implementar estrategias de intervención social que mitigaran los efectos del abandono y promovieran la autonomía y calidad de vida de los adultos mayores en la parroquia de Pózul. Donde la propuesta contempla la implementación de programas de apoyo psicosocial, servicios de atención domiciliaria y actividades comunitarias que fortalezcan la interacción social y familiar, estas acciones buscan no solo responder a las problemáticas detectadas, sino también promover un envejecimiento digno y sostenible, asegurando una atención inclusiva y respetuosa de los derechos de este grupo poblacional.

9. Recomendaciones

Es imprescindible que las autoridades locales, en colaboración con instituciones públicas y privadas, promuevan programas integrales de sensibilización dirigidos a la comunidad en general y a los cuidadores de adultos mayores, estas iniciativas deben enfocarse en generar conciencia sobre el impacto del abandono y en fortalecer la comprensión acerca de las necesidades emocionales, físicas, sociales y económicas de este grupo poblacional. Asimismo, se sugiere la implementación de campañas educativas y talleres que fomenten el respeto y la inclusión activa de los adultos mayores en sus familias y comunidades, reduciendo así el estigma asociado a la vejez.

Se sugiere implementar políticas públicas orientadas a mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores, priorizando el acceso a servicios básicos de calidad, como atención médica, alimentación adecuada y espacios para la socialización, estas políticas deben considerar la relación entre el entorno desfavorable y el deterioro funcional, mediante estrategias que combinen la intervención social y el fortalecimiento de redes comunitarias de apoyo. De igual forma, es esencial garantizar la provisión de recursos para minimizar el impacto del aislamiento social y promover actividades recreativas y educativas que favorezcan el bienestar integral de los adultos mayores.

Finalmente, se recomienda consolidar programas de intervención social sostenibles que incluyan servicios de atención domiciliaria, apoyo psicosocial y espacios de interacción comunitaria diseñados específicamente para los adultos mayores, estas iniciativas deben estar orientadas a fomentar la autonomía y el desempeño funcional, así como a fortalecer las relaciones familiares y sociales. Adicionalmente, es fundamental establecer un sistema de monitoreo y evaluación que permita medir el impacto de estas estrategias, asegurando su efectividad y adaptabilidad a las necesidades específicas de la población en la parroquia de Pózul, para finalizar así mismo, se recomendará fortalecer las alianzas entre las instituciones locales y los líderes comunitarios para garantizar un impacto sostenible y adaptado a las necesidades específicas de esta población vulnerable.

10. Bibliografía

- Asamblea Nacional de la República del Ecuador. (2014). Código Orgánico Integral Penal (COIP). Registro Oficial Suplemento 180, 10 de febrero de 2014. Última modificación: 17 de febrero de 2021. <https://www.lexis.com.ec>
- Aucapiña Sinchi, T. C., Fernández Aucapiña, N. Y., & Urgiles León, S. J. (2023). El Abandono del adulto mayor y la desintegración familiar: caso San Cristóbal, cantón Paute provincia del Azuay. Conciencia Digital, <https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v6i3.2622>
- Bejines-Soto, M., Velasco-Rodríguez, R., García-Ortiz, L., Barajas-Martínez, A., & Aguilar-Núñez, L. M. (2015). Valoración de la capacidad funcional del adulto mayor residente en casa hogar. *Revista Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 23(1), 9-15.
- Carrillo Hortúa, A., Jaramillo Quintero, D., & Mejía Sierra, G. (2023). El abandono del adulto mayor: causas y consecuencias. Universidad Nacional de Colombia.
- Asamblea Constituyente. (2008). Constitución de la República del Ecuador.
- DeCalo Matthew, (2024) LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA EN TRABAJO SOCIAL. libretext [https://espanol.libretexts.org/Ciencias_Sociales/Trabajo_Social_y_Servicios_Humanos/Investigación_Científica_en_Trabajo_Social_\(DeCarlo\)](https://espanol.libretexts.org/Ciencias_Sociales/Trabajo_Social_y_Servicios_Humanos/Investigación_Científica_en_Trabajo_Social_(DeCarlo))
- Del Pozo, J. I. (2017). Sobre la desprotección social. *ZERBITZUAN*, 63, 117–123. <https://doi.org/10.5569/1134-7147.63.07>
- Fernández, C. (2019). El cuidado de los adultos mayores: retos y perspectivas. *Revista de Ciencias Sociales*, 25(1), 32-48.
- González, M. (2019). Técnicas de recolección de datos. Ediciones Académicas.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación (6ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Hernández, J. (2020). Enfermedades crónicas y su impacto en la vida de los adultos mayores. *Geriatric Medicine Journal*, 12(4), 112-125.
- Hernández, P. (2018). Entrevistas cualitativas en la investigación social. *Revista de Métodos Cualitativos*.
- Jaramillo, A. (2023). Migración y desprotección familiar en las zonas rurales de Ecuador. *Estudios Rurales*, 29(1), 45-59.
- López, R. (2017). Estudios de caso en la investigación social. Editorial Científica.

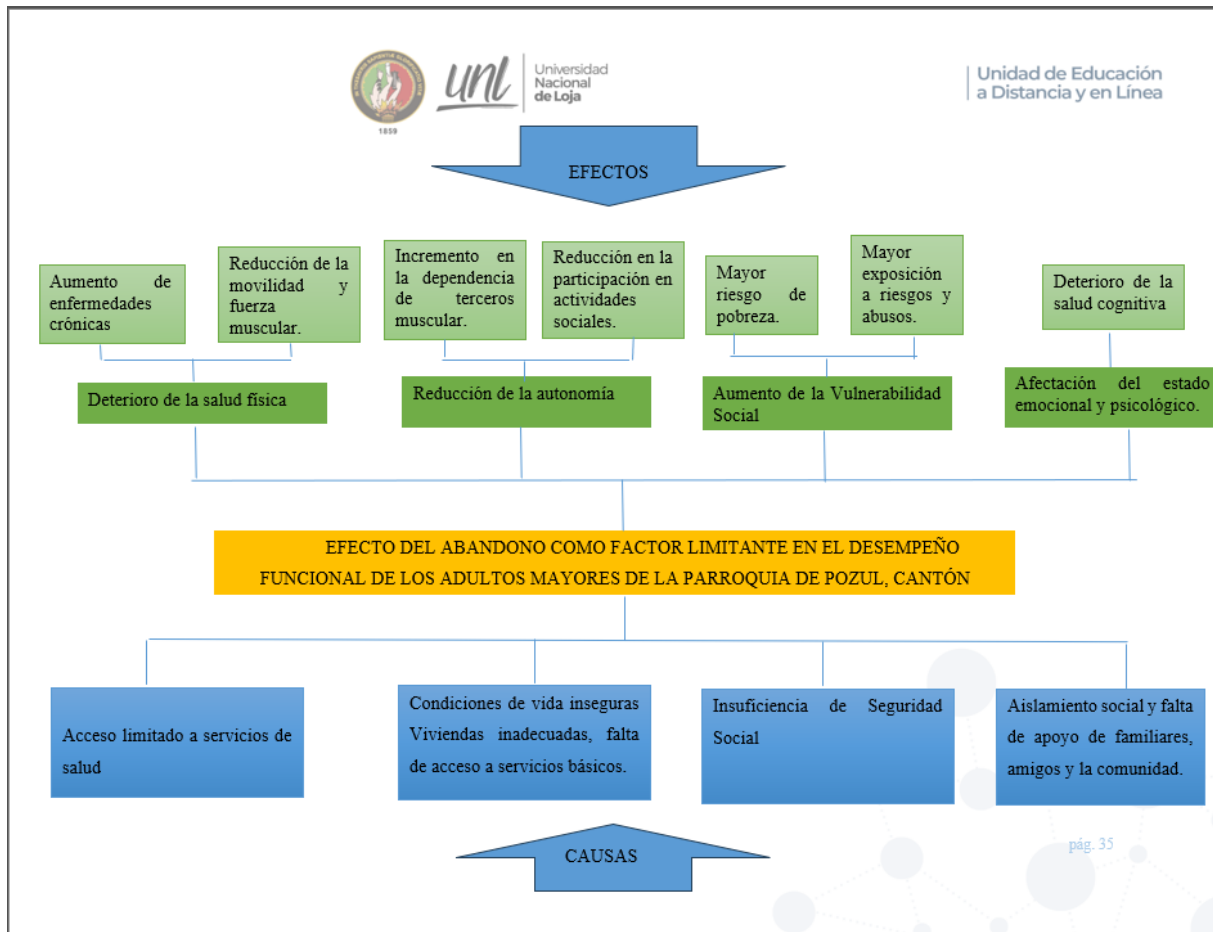
- López, R. (2019). Consecuencias físicas del abandono en la tercera edad. *Medicina Integral*, 33(2), 102-115.
- Martínez, A. (2020). *Métodos descriptivos en la investigación social*. Editorial Investigativa.
- Martínez, S. (2021). Estigmatización y discriminación hacia los ancianos: una revisión. *Journal of Social Gerontology*, 29(1), 78-92.
- Mendoza, L. (2021). *Técnicas participativas en investigación social*. Editorial Participativa.
- Morales, A., Rosas, G., Yarce, E., Paredes, Y., Rosero, M., & Hidalgo, A. (2016). Condiciones médicas prevalentes en adultos mayores de 60 años. *Acta Médica Colombiana*, 41(1), 21-28.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Envejecimiento y salud. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/subtemas/envejecimiento#>
- Paredes, Y. V., & Yarce, E. Y. (2018). Desempeño funcional en un grupo de adultos mayores. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(4), 92-99.
- Pérez, J. (2018). *Encuestas y su aplicación en estudios sociales*. Editorial Estadística.
- Pinilla Cárdenas, M. A., Ortiz Álvarez, M. A., & Suárez-Escudero, J. C. (2021). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. *Revista Salud Uninorte*, 37(2), 488-505. <https://doi.org/10.14482/sun.37.2.618.971>
- Plan Nacional de Desarrollo para el Nuevo Ecuador 2024-2025. (2023). Secretaría Nacional de Planificación.
- Prieto Castellanos, B. J. (2017). El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. *Cuadernos de Contabilidad*, 18(46), 1-24. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.cc18-46.umdi>
- PDOT CELICA – GAD Céllica. (s/f). Gob.ec. Recuperado el 19 de febrero de 2025, de https://gadcelica.gob.ec/wpfd_file/pdot-celica/
- Quillupangui, R. (2023, septiembre 28). Más de 2.700 personas son centenarias en Ecuador según el Censo. Censo Ecuador; INEC. <https://www.censoecuador.gob.ec/mas-de-2-700-personas-son-centenarias-en-ecuador-segun-el-censo/>
- Ramírez, L. (2018). Impacto psicológico del abandono en los adultos mayores. *Psychology Today*, 35(2), 67-80.
- Reglamento a la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. (2021).
- Ríos, A. (2017). Cambios en la estructura familiar y su efecto en el cuidado de los ancianos. *Sociología y Familia*, 19(3), 55-70.
- Rodríguez, S. (2021). Análisis correlacional en ciencias de la salud. *Revista de Investigación*

Médica.

- Salinas Meruane, P., & Cárdenas Castro, M. (2009). Métodos de investigación social. Editorial Quipus, CIESPAL. <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/55363.pdf>
- Sánchez, P. (2020). La dignidad y autonomía en la vejez: un estudio cualitativo. _Journal of Elderly
- Sánchez, V. (2019). Análisis de necesidades en comunidades vulnerables. Editorial Comunitaria.
- Sarasola, Josemari (2024) en ikusmira.org "Paradigma socio-crítico" (en línea) <https://ikusmira.org/p/paradigma-socio-critico>. Última actualización: 15/10/2024
- Segovia Díaz de León, Martha Graciela, & Torres Hernández, Erika Adriana. (2011). Funcionalidad del adulto mayor y el cuidado enfermero. Gerokomos, 22(4), 162-166. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2011000400003>
- (S/f). Gob.ec. Recuperado el 19 de febrero de 2025, de <https://pozul.gob.ec/wp-content/uploads/2024/05/PDOT-POZUL-2019-2023.pdf>

11. Anexos

Anexo 1. Árbol de Problemas



Anexo 2. Ficha Bibliográfica

Anexo 1						
Universidad Nacional de Loja Carrera de Trabajo Social Unidad de Educación a distancia y en línea						
N°	Autor(es)	Título del Artículo	Revista	Año	Categorías	Citas Clave
1	Bejines-Soto, M., Velasco-Rodríguez, R., García-Ortiz, L., Barajas-Martínez, A., & Aguilar-Núñez, L. M.	Valoración de la capacidad funcional del adulto mayor residente en casa hogar.	Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social	2015	Condiciones de Salud	Las limitaciones físicas y el dolor crónico dificultan la realización de actividades diarias (Bejines-Soto et al., 2015)
2	Carrillo Hortúa, A., Jaramillo Quintero, D., & Mejía Sierra, G.	El abandono del adulto mayor: causas y consecuencias.	Universidad Nacional de Colombia.	2023	Abandono Social Abandono por Rechazo Abandono Total Abandono Parcial Causas Del Abandono Al Adulto Mayor Abandono de los adultos mayores: causas y efectos	La carencia de apoyo emocional puede provocar estados de tristeza, depresión y ansiedad, impactando de manera significativa la salud mental de la persona (Carrillo Hortúa et al., 2023, p. 27). El rechazo puede llevar a la exclusión del adulto mayor de las actividades familiares y comunitarias, aumentando su sensación de inutilidad y desesperanza (Carrillo Hortúa et al., 2023, p. 27). Las consecuencias del abandono total pueden ser severas, incluyendo deterioro físico, malnutrición y graves problemas de salud mental y emocional (Carrillo Hortúa et al., 2023, p. 27). Este tipo de abandono puede ser menos evidente que el abandono total, pero igualmente perjudicial para el bienestar del adulto mayor (Carrillo Hortúa et al., 2023, p. 27). A medida que la sociedad se moderniza, los valores y las estructuras familiares cambian, resultando en una menor cohesión familiar y, a menudo, en el abandono de los miembros más vulnerables de la familia (Carrillo Hortúa et al., 2023, p. 26). Esto ha tenido un impacto directo en su desempeño funcional, ya que la falta de apoyo social y emocional ha provocado un deterioro en su salud física y mental (Carrillo Hortúa et al., 2023).
3	Asamblea Constituyente	Constitución de la República del Ecuador.		2018	Artículo 35 Artículo 36 Artículo 37	“Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art. 35). “Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art. 36). “El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos: la atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas; el trabajo remunerado, en función de sus capacidades; la jubilación universal; rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos; exenciones en el régimen tributario; exoneración del pago por costos notariales y registrales; el acceso a una vivienda digna” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art. 37).
4	Del Pozo, J. I.	Sobre la desprotección social.	ZERBITZUAN	2017	Abandono	En este contexto, en los últimos años se ha hecho evidente el papel que factores como la exclusión social, el aislamiento y la soledad juegan en el desarrollo vital de las personas, en su conjunto, y de las personas mayores, en particular. (Del Pozo 2017) Así mismo, el inadecuado desarrollo de los deberes de protección establecidos al efecto evidencia las situaciones de desprotección, privando a los individuos especialmente a los adultos mayores de los instrumentos que les permitan gozar de esa protección para un adecuado desarrollo personal y social. (Del Pozo 2017)
5	Aucapiña Sinchi, T. C., Fernández Aucapiña, N. Y., & Urgiles León, S. J.	El Abandono del adulto mayor y la desintegración familiar: caso San Cristóbal, cantón Paute provincia del Azuay.	Conciencia Digital,	2023	Abandono al Adulto Mayor Abandono Emocional Abandono Físico Abandono Económico	Según Aucapiña Sinchi, Fernández Aucapiña y Urgiles León (2023), este abandono puede manifestarse de varias maneras, como el abandono emocional, físico y económico. Este fenómeno está estrechamente relacionado con la desintegración familiar, donde los familiares, especialmente los hijos, no brindan el apoyo necesario, lo que afecta significativamente la calidad de vida y las relaciones sociales del adulto mayor (Aucapiña Sinchi, Fernández Aucapiña, & Urgiles León, 2023). Según Aucapiña Sinchi et al., este tipo de abandono puede provocar sentimientos de soledad, tristeza, depresión o ansiedad, lo que a su vez puede llevar a un deterioro significativo en la salud mental y emocional del individuo. (Aucapiña Sinchi, Fernández Aucapiña, & Urgiles León, 2023). Esta forma de abandono puede poner en serio peligro la salud y la seguridad del individuo, incrementando el riesgo de caídas, lesiones y otros problemas de salud (Aucapiña Sinchi et al., 2023). Esto puede incluir el mal manejo de sus bienes, el hurto de dinero o pertenencias, o la negación del acceso a recursos económicos esenciales, por ende, este tipo de abandono es especialmente dañino, ya que puede dejar a los adultos mayores en una situación de gran vulnerabilidad económica y social (Aucapiña Sinchi et al., 2023).
6	García, M.	Factores económicos y abandono de los adultos mayores en Latinoamérica	Journal of Aging Studies	2018	Factores Económicos	En muchos casos, los costos de atención y cuidado exceden las capacidades financieras de las familias, resultando en la institucionalización o el abandono total (García, 2018).
7	López, R.	Consecuencias físicas del abandono en la tercera edad	Medicina Integral	2019	Deterioro de la Salud Física	La desnutrición, las enfermedades no tratadas y la falta de higiene son comunes en situaciones de abandono (López, 2019).
8	Thompson, Rachel; Evans, MMorales, A., Rosas, G., Yarce, E., Paredes, Y., Rosero, M., & Hidalgo, A.ichael	Condiciones médicas prevalentes en adultos mayores de 60 años	Acta Médica Colombiana	2016	Apoyo Social y Familiar	El apoyo emocional y práctico de familiares y amigos facilita la independencia y el bienestar (Morales et al., 2016).

Anexo 3. Aceptación del Oficio



**GAD PARROQUIAL
San Juan de Pózul**

Lo nuestro es primero!

PÓZUL, 13 DE JUNIO 2024
OFF. NRO.192-2024-GADPPÓZUL

Licenciada
Cinthya Alexandra Torres Calderón Mgtr.
**DOCENTE ACADEMICA DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL DE LA
UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y EN LINEA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA**
Presente. -

De mi consideración.

Como Presidenta del Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia San Juan de Pózul quiero llegar a usted con un cordial y atento saludo deseándole éxitos en las funciones encomendadas.

Analizado el requerimiento realizado mediante Oficio UNL-UEDL-CTS-2024-372 debo comunicar que estamos de acuerdo en permitir que la estudiante del ciclo VII paralelo "A" Fulvia Dolores Robles Guaicha, realice su trabajo de tesis en las dos etapas I y II, durante los periodos académicos Abril – Agosto 2024 y Octubre 2024 – Marzo 2025 en el Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia San Juan de Pózul

Particular que comunico para los fines legales pertinentes.

Atentamente;



Lcda. María Mercedes Camacho Acaro
PRESIDENTA DEL GAD PARROQUIAL PÓZUL
CED. 0911286128
Pózul, Calle Harris Morales, Vía al Cementerio
Email: gobadppozul@gmail.com

GAD PÓZUL 
2 849 079 
www.pozul.gob.ec 
0992 278 180 
gobadppozul@gmail.com 

Anexo 4. Consentimiento Informado



Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea
Vinculación
con la Sociedad

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
UNIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA Y EN LÍNEA
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

Pózul, 31 de octubre de 2024

Yo, **Roberto Yaguache Cárdenas** identificado/a con cédula de identidad **N°1101016127**, como mi representante legal a través del presente, declaro y manifiesto, en pleno uso de mis facultades mentales, libre y espontáneamente, lo siguiente:

Yo como mi representante participare en un Proyecto de vinculación con la sociedad denominado: **Orientación Educativa y Familiar en la comunidad educativa**, cuyo responsable: **Fulvia Dolores Robles Guaicha** estudiante del ciclo ocho de la Universidad Nacional de Loja de la carrera de Trabajo Social de la Unidad de Estudios a Distancia y en Línea; en dicho estudio se aplicará un instrumento que permitirá evaluar y diagnosticar al Adulto Mayor con discapacidad, posibles problemas en salud, sociales, entre otros.

Aclaro que he sido informado/a de la metodología que tendrá la investigación y que la información recolectada será utilizada con estricta atención a las normas éticas de la investigación en Adultos Mayores. Entiendo que en este proyecto de servicio comunitario no se administrará ningún tipo de fármaco ni exámenes médicos al señor **Roberto Yaguache Cárdenas**, la valoración será a través de actividades de su rutina diaria y en un ambiente de confort, cabe recalcar que recibiré una copia firmada del presente documento.

Por último, acepto y entiendo que la profesional que realiza dicha vinculación me tendrán informado de los resultados de la investigación, tomando todas las medidas pertinentes para garantizar la confidencialidad de la identidad de mi persona.

Atentamente


.....
Roberto Yaguache Cárdenas
CI. N°1101016127


.....
Fulvia Dolores Robles Guaicha
Estudiante

Orientación Educativa y Familiar para prevención e intervención
de problemáticas sociales, educativas y familiares
en la comunidad educativa

Educamos para Transformar

Anexo 5. Guía de Encuesta de Percepción de Abandono

Universidad Nacional de Loja					Anexo 5
Carrera de Trabajo Social					
Unidad de Educación a distancia y en línea					
					Encuesta de Abandono
Nota: la encuesta aquí presentada, se realiza a partir del proyecto de investigación denominado “El abandono como factor limitante en el desempeño funcional de los Adultos Mayores de la Parroquia de Pózul, Cantón Celica, periodo 2024/2025.”, y es llevado a cabo por Fulvia Dolores Robles Guaicha ; esta Se da a conocer además que las respuestas aquí colocadas serán tratadas confidencialmente y bajo anonimato; debido a que su utilización será únicamente con fines científicos como parte de la investigación antes mencionada.					
Acepto participar libre y voluntariamente en la investigación, misma que se denomina nombre de la investigación SI ____ NO ____					
Variables	Concepto	Categorías/Dimensiones	Indicadores	Rangos de medición	Preguntas
Informativa			Edad	60 - 70 71 - 80 81 - 90 91 - 100 100+	¿Cuál es su edad?
			Sexo	Mujer/ Hombre	¿Cuál escogería como su sexo?
			Entorno	SI - NO	¿Vive solo/a?
			Enfermedad	SI - NO	¿Tiene alguna enfermedad o limitación física?
Abandono	El abandono hacia las personas adultas mayores representa una problemática social que se caracteriza por desatender o dejar en situaciones de vulnerabilidad a aquellos que necesitan asistencia y cuidado. Según Aucapiña Sinchi, Fernández Aucapiña y Urgiles León (2023), este abandono puede manifestarse de varias maneras, como el abandono emocional, físico y económico.	Aislamiento Social	Frecuencia de interacción con familiares o amigos. Cantidad de relaciones significativas en su vida diaria. Satisfacción con la frecuencia de contacto y compañía recibida	a) Me visitan o hablo con alguien todos los días. b) Me visitan o hablo con alguien semanalmente. c) Rara vez recibo visitas o hablo con alguien.	¿Con quién suele compartir su tiempo? ¿Hay alguien que le visite con frecuencia o con quien hable regularmente? ¿Cómo es su relación con sus familiares? ¿Con qué frecuencia se comunican o se visitan?
		Soporte Emocional Percibido	Sentimiento de soledad. Presencia de una persona de confianza. Facilidad de expresión de emociones y preocupaciones.	a) No, siento que tengo compañía y apoyo cuando lo necesito. b) A veces siento que me falta compañía o apoyo. c) Con frecuencia me siento solo/a y sin alguien en quien confiar.	¿Ha sentido que en algún momento le hace falta compañía o alguien en quien confiar? Si tuviera alguna preocupación o necesidad importante, ¿se sentiría con la confianza de contárselo a alguien? ¿A quién?
		Negligencia de Necesidades Básicas	Acceso a alimentación, medicamentos y ropa adecuados. Disponibilidad de apoyo para tareas diarias o actividades físicas. Nivel de cumplimiento de necesidades esenciales.	a) Siempre tengo a alguien que me ayuda cuando lo necesito. b) A veces recibo ayuda, pero no siempre es suficiente. c) No tengo a nadie que me apoye cuando necesito ayuda.	Si necesita ayuda para alguna tarea o cuidado, ¿tiene a alguien que le pueda apoyar? ¿Cómo ha sido esa experiencia? ¿Siente que sus necesidades básicas, como alimentos, medicamentos o ropa, están bien cubiertas? ¿Alguien le apoya con esto si lo necesita?
		Descuido en el Entorno Físico	Condiciones de comodidad en el hogar. Calidad y mantenimiento del espacio habitacional. Adecuación del hogar para la seguridad y la movilidad.	a) Me siento cómodo/a y no cambiaría nada en mi hogar. b) Me siento moderadamente cómodo/a, pero mejoraría algunas cosas. c) Me siento incómodo/a y cambiaría muchas cosas en mi entorno.	¿Se siente cómodo/a viviendo aquí? ¿Hay algo que mejoraría en su hogar o entorno?
		Limitación de Oportunidades de Socialización y Actividades	Participación en actividades recreativas o sociales. Interés en socializar o realizar actividades fuera de casa. Oportunidades para participar en actividades sociales.	a) Realizo actividades que disfruto y me mantienen activo/a. b) Hago algunas actividades, pero me gustaría hacer más. c) No tengo ninguna actividad que me interese o disfrute.	¿Cómo es su día a día? ¿Qué actividades disfruta hacer normalmente? ¿Le gustaría participar en alguna actividad fuera de casa, como reuniones, talleres o visitas? ¿Qué tipo de cosas le gustaría hacer?
		Falta de Experiencias de Satisfacción Personal	Frecuencia de momentos de felicidad o satisfacción reciente. Disposición para crear o experimentar momentos felices. Acceso a experiencias que fomenten su bienestar emocional.	a) Tengo recuerdos y momentos recientes de felicidad y satisfacción. b) Tengo pocos momentos felices, pero me gustaría tener más. c) Casi no tengo momentos que me hagan sentir feliz o satisfecho/a.	¿Qué recuerdos o momentos recientes le han hecho sentir feliz o satisfecho/a? ¿Le gustaría tener más momentos así?

Anexo 6, Guía de Entrevista Estructurada de Percepción de Abandono

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
Unidad de Educación a distancia y en Línea
Carrera de trabajo social

Guía para desarrollo de entrevista

Presentación.	Lugar y fecha de la entrevista: 04/11/2024 Código a asignar: USUARIO 1 (.....) Hora de comienzo y final: 9:00 am – 10:30 am La entrevista comienza con una breve presentación de la entrevistadora, del proyecto de investigación y del propósito del encuentro.
Explicación introductoria.	Solicitar autorización para grabar (grabadora de voz) la sesión, explicando la importancia y la finalidad de la grabación para la realización de un buen análisis de la información recabada. Aclarar que no se personalizará ni se asociará la información obtenida durante la sesión con la persona que la brindó. Es decir, se va a respetar la confidencialidad y el anonimato de la entrevistada a la hora de redactar los resultados obtenidos. Agradecer al entrevistado/a su participación e implicación.
Categorías/Dimensión	Preguntas Generadoras
Aislamiento Social	¿Con quién suele compartir su tiempo? ¿Hay alguien que le visite con frecuencia o con quien hable regularmente? ¿Cómo es su relación con sus familiares? ¿Con qué frecuencia se comunican o se visitan?
Soporte Emocional Percibido	¿Ha sentido que en algún momento le hace falta compañía o alguien en quien confiar? Si tuviera alguna preocupación o necesidad importante, ¿se sentiría con la confianza de contárselo a alguien? ¿A quién?
Negligencia de Necesidades Básicas	Si necesita ayuda para alguna tarea o cuidado, ¿tiene a alguien que le pueda apoyar? ¿Cómo ha sido esa experiencia? ¿Siente que sus necesidades básicas, como alimentos, medicamentos o ropa, están bien cubiertas? ¿Alguien le apoya con esto si lo necesita?

Descuido en el Entorno Físico

¿Se siente cómodo/a viviendo aquí? ¿Hay algo que mejoraría en su hogar o entorno?

Limitación de Oportunidades de Socialización y Actividades

¿Cómo es su día a día? ¿Qué actividades disfruta hacer normalmente?
¿Le gustaría participar en alguna actividad fuera de casa, como reuniones, talleres o visitas? ¿Qué tipo de cosas le gustaría hacer?

Falta de Experiencias de Satisfacción Personal

¿Qué recuerdos o momentos recientes le han hecho sentir feliz o satisfecho/a? ¿Le gustaría tener más momentos así?

Agradecimientos

Anexo 7. Bosquejo del Encuesta de Percepción de Abandono Entrevista

ENCUESTA PARA DETECTAR ABANDONO EN ADULTOS MAYORES

Instrucciones: Responde cada pregunta seleccionando la opción que mejor describe tu situación actual.

¿Con quién suele compartir su tiempo? ¿Hay alguien que le visite con frecuencia o con quien hable regularmente?

- a) Me visitan o hablo con alguien todos los días.
- b) Me visitan o hablo con alguien semanalmente.
- c) Rara vez recibo visitas o hablo con alguien.

¿Cómo es su relación con sus familiares? ¿Con qué frecuencia se comunican o se visitan?

- a) Tengo una buena relación y nos comunicamos o visitamos frecuentemente.
- b) Nos comunicamos o visitamos ocasionalmente.
- c) La relación es distante, y casi no nos comunicamos o visitamos.

¿Ha sentido que en algún momento le hace falta compañía o alguien en quien confiar?

- a) No, siento que tengo compañía y apoyo cuando lo necesito.
- b) A veces siento que me falta compañía o apoyo.
- c) Con frecuencia me siento solo/a y sin alguien en quien confiar.

Si tuviera alguna preocupación o necesidad importante, ¿se sentiría con la confianza de contárselo a alguien? ¿A quién?

- a) Sí, tengo a alguien en quien confío para expresar mis preocupaciones.
- b) A veces tengo alguien en quien confiar, pero no siempre me siento cómodo/a.
- c) No tengo a nadie en quien confiar para expresar mis preocupaciones.

Si necesita ayuda para alguna tarea o cuidado, ¿tiene a alguien que le pueda apoyar?

¿Cómo ha sido esa experiencia?

- a) Siempre tengo a alguien que me ayuda cuando lo necesito.
- b) A veces recibo ayuda, pero no siempre es suficiente.
- c) No tengo a nadie que me apoye cuando necesito ayuda.

¿Siente que sus necesidades básicas, como alimentos, medicamentos o ropa, están bien cubiertas? ¿Alguien le apoya con esto si lo necesita?

- a) Todas mis necesidades están bien cubiertas.
- b) Algunas de mis necesidades están cubiertas, pero no todas.
- c) Varias de mis necesidades no están cubiertas o tengo dificultades para obtener ayuda.

¿Se siente cómodo/a viviendo aquí? ¿Hay algo que mejoraría en su hogar o entorno?

- a) Me siento cómodo/a y no cambiaría nada en mi hogar.
- b) Me siento moderadamente cómodo/a, pero mejoraría algunas cosas.
- c) Me siento incómodo/a y cambiaría muchas cosas en mi entorno.

¿Cómo es su día a día? ¿Qué actividades disfruta hacer normalmente?

- a) Realizo actividades que disfruto y me mantienen activo/a.
- b) Hago algunas actividades, pero me gustaría hacer más.
- c) No tengo ninguna actividad que me interese o disfrute.

¿Le gustaría participar en alguna actividad fuera de casa, como reuniones, talleres o visitas? ¿Qué tipo de cosas le gustaría hacer?

- a) Participo activamente o me gustaría participar en actividades fuera de casa.
- b) Me gustaría participar más, pero tengo pocas oportunidades.
- c) No tengo interés o no me es posible participar en actividades externas.

¿Qué recuerdos o momentos recientes le han hecho sentir feliz o satisfecho/a? ¿Le gustaría tener más momentos así?

- a) Tengo recuerdos y momentos recientes de felicidad y satisfacción.
- b) Tengo pocos momentos felices, pero me gustaría tener más.
- c) Casi no tengo momentos que me hagan sentir feliz o satisfecho/a.

Anexo 8. Matriz de Resultados de la Encuesta de Percepción de Abandono

Subcategorías	Afirmación	Frecuencia			Porcentajes		
		A	B	C	A	B	C
Aislamiento Social	¿Con quién suele compartir su tiempo? ¿Hay alguien que le visite con frecuencia o con quien hable regularmente?	4	10	26	10%	25%	65%
	¿Cómo es su relación con sus familiares? ¿Con qué frecuencia se comunican o se visitan?	9	19	12	22%	48%	30%
Soporte Emocional Percibido	¿Ha sentido que en algún momento le hace falta compañía o alguien en quien confiar?	4	17	19	10%	42%	48%
	Si tuviera alguna preocupación o necesidad importante, ¿se sentiría con la confianza de contárselo a alguien? ¿A quién?	3	21	16	7%	53%	40%
Negligencia de Necesidades Básicas	Si necesita ayuda para alguna tarea o cuidado, ¿tiene a alguien que le pueda apoyar? ¿Cómo ha sido esa experiencia?	4	23	13	10%	58%	32%
	¿Siente que sus necesidades básicas, como alimentos, medicamentos o ropa, están bien cubiertas? ¿Alguien le apoya con esto si lo necesita?	1	32	7	2%	80%	18%
Descuido en el Entorno Físico	¿Se siente cómodo/a viviendo aquí? ¿Hay algo que mejoraría en su hogar o entorno?	24	12	4	60%	30%	10%
Limitación de Oportunidades de Socialización y Actividades	¿Cómo es su día a día? ¿Qué actividades disfruta hacer normalmente?	3	19	18	7%	48%	45%
	¿Le gustaría participar en alguna actividad fuera de casa, como reuniones, talleres o visitas? ¿Qué tipo de cosas le gustaría hacer?	9	31	0	22%	78%	0%
Inexperiencias de Satisfacción Personal	¿Qué recuerdos o momentos recientes le han hecho sentir feliz o satisfecho/a? ¿Le gustaría tener más momentos así?	2	21	17	5%	53%	42%

Anexo 10. Guía de la Entrevista Estructurada de Desempeño Funcional

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA Unidad de Educación a distancia y en Línea Carrera de trabajo social

Guía para desarrollo de entrevista

Lugar y fecha de la entrevista: 04/11/2024 Código a asignar: USUARIO 1 (.....) Hora de comienzo y final: 9:00 am – 10:30 am	
Presentación.	La entrevista comienza con una breve presentación de la entrevistadora, del proyecto de investigación y del propósito del encuentro.
Explicación introductoria.	Solicitar autorización para grabar (grabadora de voz) la sesión, explicando la importancia y la finalidad de la grabación para la realización de un buen análisis de la información recabada.
	Aclarar que no se personalizará ni se asociará la información obtenida durante la sesión con la persona que la brindó.
	Es decir, se va a respetar la confidencialidad y el anonimato de la entrevistada a la hora de redactar los resultados obtenidos. Agradecer al entrevistado/a su participación e implicación.
Categorías/Dimensión	Preguntas Generadoras
Actividades Básicas	¿Puede alimentarse sin ayuda? ¿Puede vestirse por completo sin ayuda? ¿Puede bañarse sin ayuda? ¿Puede usar el baño por su cuenta? ¿Puede moverse dentro de la casa sin ayuda?
Actividades Instrumentales	¿Puede preparar sus comidas? ¿Puede manejar su dinero y hacer pagos? ¿Puede tomar sus medicamentos sin que se lo recuerden? ¿Puede realizar tareas domésticas (limpiar, lavar)? ¿Puede salir a hacer compras o mandados?
Agradecimientos	

Anexo 11. Bosquejo de la Encuesta de Desempeño Funcional

ENCUESTA SOBRE DESEMPEÑO FUNCIONAL EN ADULTOS MAYORES

Instrucciones:

Selecciona la opción que mejor describa cómo el adulto mayor realiza cada actividad.

Escala de puntuación:

3 puntos: Lo realiza solo y sin dificultad.

2 puntos: Lo realiza solo, pero con dificultad.

1 punto: Lo realiza con ayuda.

0 puntos: No lo puede realizar.

Datos Personales (Opcional)

Nombre: _____

Edad: _____ **Género:** _____

¿Vive solo/a? Sí () No ()

¿Tiene alguna enfermedad o limitación física? Sí () No ()

Si respondió "Sí", ¿Cuál?: _____

Sección 1: Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)

1. ¿Puede alimentarse sin ayuda?

() Lo hace solo. (3 puntos)

() Lo hace solo, pero con dificultad. (2 puntos)

() Lo hace con ayuda. (1 punto)

() No puede alimentarse solo/a. (0 puntos)

2. ¿Puede vestirse por completo sin ayuda?

() Lo hace solo. (3 puntos)

() Lo hace solo, pero con dificultad. (2 puntos)

() Lo hace con ayuda. (1 punto)

() No puede vestirse solo/a. (0 puntos)

3. ¿Puede bañarse sin ayuda?

() Lo hace solo. (3 puntos)

() Lo hace solo, pero con dificultad. (2 puntos)

() Lo hace con ayuda. (1 punto)

() No puede bañarse solo/a. (0 puntos)

4. ¿Puede usar el baño por su cuenta?

() Lo hace solo. (3 puntos)

- ☐ Lo hace solo, pero con dificultad. (2 puntos)
- ☐ Lo hace con ayuda. (1 punto)
- ☐ No puede usar el baño solo/a. (0 puntos)

5. ¿Puede moverse dentro de la casa sin ayuda?

- ☐ Lo hace solo. (3 puntos)
- ☐ Lo hace solo, pero con dificultad. (2 puntos)
- ☐ Lo hace con ayuda. (1 punto)
- ☐ No puede desplazarse solo/a. (0 puntos)

Sección 2: Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)

6. ¿Puede preparar sus comidas?

- ☐ Lo hace solo. (3 puntos)
- ☐ Lo hace solo, pero con dificultad. (2 puntos)
- ☐ Lo hace con ayuda. (1 punto)
- ☐ No puede preparar sus comidas. (0 puntos)

7. ¿Puede manejar su dinero y hacer pagos?

- ☐ Lo hace solo. (3 puntos)
- ☐ Lo hace solo, pero con dificultad. (2 puntos)
- ☐ Lo hace con ayuda. (1 punto)
- ☐ No puede manejar su dinero. (0 puntos)

8. ¿Puede tomar sus medicamentos sin que se lo recuerden?

- ☐ Lo hace solo. (3 puntos)
- ☐ Lo hace solo, pero con dificultad. (2 puntos)
- ☐ Lo hace con ayuda. (1 punto)
- ☐ No puede hacerlo solo/a. (0 puntos)

9. ¿Puede realizar tareas domésticas (limpiar, lavar)?

- ☐ Lo hace solo. (3 puntos)
- ☐ Lo hace solo, pero con dificultad. (2 puntos)
- ☐ Lo hace con ayuda. (1 punto)
- ☐ No puede realizar tareas domésticas. (0 puntos)

10. ¿Puede salir a hacer compras o mandados?

- ☐ Lo hace solo. (3 puntos)
- ☐ Lo hace solo, pero con dificultad. (2 puntos)
- ☐ Lo hace con ayuda. (1 punto)
- ☐ No puede hacerlo solo/a. (0 puntos)

Anexo 12. Matriz de Resultados de la Encuesta de Desempeño Funcional

Subcategorías	Afirmación	Frecuencias				Porcentajes			
		0	1	2	3	1	2	3	4
Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)	¿Puede alimentarse sin ayuda?	0	1	15	24	0%	2%	38%	60%
	¿Puede vestirse por completo sin ayuda?	2	4	22	12	5%	10%	55%	30%
	¿Puede bañarse sin ayuda?	2	5	20	13	5%	13%	50%	32%
	¿Puede usar el baño por su cuenta?	1	2	14	23	2%	5%	35%	58%
	¿Puede moverse dentro de la casa sin ayuda?	2	1	26	11	5%	2%	65%	28%
Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)	¿Puede preparar sus comidas?	17	2	16	5	43%	5%	40%	12%
	¿Puede manejar su dinero y hacer pagos?	9	6	18	7	23%	15%	45%	17%
	¿Puede tomar sus medicamentos sin que se lo recuerden?	11	9	14	6	27%	23%	35%	15%
	¿Puede realizar tareas domésticas (limpiar, lavar)?	17	3	17	3	43%	7%	43%	7%
	¿Puede salir a hacer compras o mandados?	13	5	19	3	33%	12%	48%	7%

Anexo 13. Memoria Fotográfica

MEMORIA FOTOGRÁFICA			
			
			
			
			

Anexo 14. Propuesta del Plan de Intervención Social

Rompiendo el Ciclo del Abandono: Plan de Intervención Social para el Bienestar Funcional y desempeño funcional de los Adultos Mayores en Pózul – Celica.

a. ANTECEDENTES:

El Plan de Intervención Social denominado “Rompiendo el Ciclo del Abandono: Plan de Intervención Social para el Bienestar Funcional y Desempeño Funcional de los Adultos Mayores en Pózul – Celica,” fue diseñado como respuesta a la problemática identificada en la parroquia urbana de Pózul, cantón Celica, provincia de Loja, Ecuador. Esta comunidad evidencia un alto índice de abandono hacia los adultos mayores en sus dimensiones emocional, social, física y económica, lo que repercute gravemente en su calidad de vida y desempeño funcional. Donde los resultados de la investigación realizada en esta población revelaron que aproximadamente el 47,5 % de los adultos mayores presentan niveles altos de aislamiento social, mientras que un 70 % reporta importantes carencias en el acceso a servicios básicos, tales como atención médica y alimentación adecuada.

El fenómeno del abandono en esta localidad se ve exacerbado por factores estructurales y sociales, entre los que destacan la migración de familiares jóvenes hacia centros urbanos, la insuficiencia de redes de apoyo comunitario y la falta de políticas sociales efectivas en el contexto rural. Aunque el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) ejecuta programas provinciales enfocados en la atención gerontológica, las barreras geográficas y la dispersión poblacional de la parroquia han dificultado la cobertura de estos servicios. A ello se suma la ausencia de espacios comunitarios adaptados y la falta de actividades recreativas y sociales dirigidas específicamente a los adultos mayores, incrementando su vulnerabilidad y limitando su inclusión social.

La presente propuesta tiene como objetivo mitigar los efectos del abandono mediante estrategias participativas que favorezcan tanto a los adultos mayores como a sus cuidadores. Estas estrategias incluyen talleres formativos, actividades recreativas, servicios de atención domiciliaria y la creación de redes de apoyo comunitario. Además, se busca la articulación entre el GAD Parroquial de Pózul, el MIES y la comunidad local, con el fin de ejecutar acciones concretas que promuevan un envejecimiento digno y sostenible. Con una duración planificada de seis meses, las actividades propuestas se enfocan en generar un impacto positivo y directo en la calidad de vida de los beneficiarios, fomentando simultáneamente una cultura de respeto, inclusión y valoración hacia las personas mayores en la parroquia.

b. JUSTIFICACIÓN

La realización de este plan es esencial para abordar una problemática social urgente en la parroquia urbana de Pózul, donde el abandono de los adultos mayores representa un desafío crítico para su bienestar integral y desempeño funcional. Este fenómeno, identificado como multidimensional, afecta directamente la calidad de vida de este grupo poblacional, limitando su autonomía, incrementando su vulnerabilidad y ocasionando un deterioro tanto físico como emocional. Por lo tanto, el diseño de un plan de intervención social resulta indispensable para generar soluciones efectivas que mitiguen estos efectos.

El plan beneficiará principalmente a los adultos mayores y sus cuidadores en la parroquia de Pózul, promoviendo su inclusión social, el fortalecimiento de redes de apoyo comunitario y la mejora de su calidad de vida. Además, impactará positivamente a la comunidad en general, fomentando una cultura de respeto hacia las personas mayores. A través de actividades como talleres formativos, atención domiciliaria y la implementación de programas recreativos, se busca reducir el aislamiento social, mejorar el acceso a servicios básicos y aumentar la participación de los adultos mayores en la vida comunitaria.

La ausencia de esta intervención perpetuaría el ciclo de abandono, agravando las condiciones de vida de los adultos mayores y aumentando su dependencia hacia terceros. Por el contrario, el presente proyecto se justifica al ser una respuesta integral y sostenible a una necesidad social no cubierta, alineándose con las políticas nacionales de inclusión social y derechos de las personas mayores. Se espera como resultado concreto la creación de un modelo replicable que contribuya al envejecimiento digno, fomentando la participación de los actores sociales en la solución de este problema.

c. MARCO INSTITUCIONAL

LOCALIZACIÓN FÍSICA Y COBERTURA ESPACIAL:

El presente plan de intervención, titulado “Rompiendo el Ciclo del Abandono: Plan de Intervención Social para el Bienestar y Desempeño Funcional de los Adultos Mayores en Pózul - Céllica”, se fundamenta en los hallazgos obtenidos durante la investigación realizada en la parroquia rural de Pózul, cantón Celica, provincia de Loja, Ecuador. Este territorio se caracteriza por un entorno rural disperso y limitaciones en el acceso a servicios básicos, lo que incrementa la vulnerabilidad de los adultos mayores frente al abandono, un factor que afecta directamente su desempeño funcional y calidad de vida.

Pózul cuenta con una población de 5.035 habitantes, de los cuales una parte significativa corresponde a adultos mayores. Las condiciones geográficas y sociales de la parroquia,

especialmente en los barrios rurales como Canguracas, El Sauce y Guarapales, revelaron niveles elevados de aislamiento social y dificultades en el acceso a recursos esenciales. En contraste, los barrios urbanos como El Centro y Los Pinos, aunque presentan mejores condiciones de infraestructura, enfrentan carencias relacionadas con la falta de actividades recreativas y programas de integración social para los adultos mayores. Estas desigualdades refuerzan el impacto del abandono en su bienestar físico, emocional y social, limitando significativamente su desempeño funcional.

A partir de estos resultados, “Rompiendo el Ciclo del Abandono” se orienta a implementar estrategias integrales y diferenciadas que aborden las necesidades específicas de los adultos mayores en Pózul. En las zonas rurales, el plan prioriza acciones como brigadas móviles de atención, visitas domiciliarias y talleres comunitarios, diseñados para reducir el aislamiento social y garantizar el acceso a servicios básicos. En las zonas urbanas, las estrategias se enfocan en promover la interacción social y el fortalecimiento emocional mediante actividades recreativas y programas de integración que fomenten un envejecimiento activo y saludable.

d. OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL

Implementar estrategias de intervención social que contribuya a romper el ciclo del abandono en los adultos mayores de la parroquia de Pózul, promoviendo su bienestar integral y fortaleciendo su desempeño funcional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reducir el aislamiento social y emocional de los adultos mayores mediante la organización de actividades comunitarias, talleres recreativos y sesiones grupales que fomenten la interacción social y el fortalecimiento de redes de apoyo en los barrios rurales y urbanos de la parroquia.
- Mejorar las condiciones de vida y la autonomía funcional de los adultos mayores a través de brigadas móviles y visitas domiciliarias enfocadas en proporcionar atención básica, orientación sobre autocuidado y adaptaciones en su entorno físico.
- Capacitar a los cuidadores y familiares en estrategias de cuidado integral, manejo emocional y prevención del abandono, mediante talleres educativos diseñados para fortalecer su rol y mejorar la calidad de atención que brindan a los adultos mayores.

e. METAS

Con base en el diagnóstico previo se evidenció altos niveles de abandono en los adultos

mayores de la parroquia de Pózul y un deterioro en el desempeño funcional, el presente plan se enfocará en implementar acciones concretas durante un periodo de seis meses, orientadas a mitigar esta problemática y mejorar la calidad de vida de los beneficiarios.

En los primeros dos meses de ejecución, se priorizará la formación de redes comunitarias de apoyo y la capacitación inicial de los cuidadores y familiares. Se espera que el 50% de los adultos mayores beneficiarios participe en actividades sociales y recreativas iniciales que fomenten la interacción y reduzcan el aislamiento. Además, se buscará garantizar que al menos el 70% de los beneficiarios tengan acceso inmediato a servicios básicos de salud y alimentación a través de brigadas móviles y visitas domiciliarias

Entre el tercer y cuarto mes, las intervenciones se centrarán en consolidar las redes comunitarias y en mejorar los entornos físicos de los beneficiarios. Se prevé que el 40% de los adultos mayores reciban adaptaciones o mejoras en sus hogares para facilitar su autonomía y seguridad. Durante este mismo periodo, se espera que al menos el 60% de los adultos mayores participe activamente en actividades programadas que estimulen su envejecimiento activo, como talleres formativos y recreativos. Paralelamente, se intensificarán las capacitaciones para cuidadores, logrando que el 70% de ellos estén en condiciones de ofrecer un cuidado integral y emocional adecuado.

Finalmente, en los últimos dos meses de ejecución, se enfocará en evaluar los avances y garantizar la sostenibilidad de las acciones implementadas. Se espera que al menos el 80% de los beneficiarios reporten mejoras significativas en su calidad de vida, reflejadas en una mayor integración social y un incremento del 30% en su desempeño funcional. Asimismo, el 100% de los cuidadores completará las capacitaciones previstas, y las redes comunitarias estarán plenamente operativas, asegurando el acceso continuo a servicios y el soporte necesario para los adultos mayores.

f. BENEFICIARIOS

Beneficiarios	
Directos	Indirectos
-40 Adultos mayores identificados -Familiares y cuidadores de los adultos mayores identificados.	-La tesista -Universidad Nacional de Loja -Gad parroquial -La parroquia general de Pózul -MIES -Brigada multidisciplinaria

g. PLAN DE ACCIÓN:

Actividad No. 1

Tema: Taller grupal abierto para reducir el aislamiento social y fortalecer redes de apoyo

Actividad 1			
Contenidos	Involucrados	Tiempo	Resultados esperados
- Dinámicas grupales para fomentar la interacción social - Talleres recreativos: arte, música y juegos tradicionales - Creación de redes comunitarias de apoyo	Directos: Adultos Mayores identificados Adultos mayores de la comunidad Indirectos: Facilitadores Líderes Comunitarios, Familiares	1 mes Inicio: Abril 2025 Finalización: Abril 2025	- Reducción del aislamiento social en al menos un 50 % de los participantes - Creación de 3 redes comunitarias activas

Actividad No. 2

Tema: Brigadas móviles para mejorar la autonomía funcional

Actividad 2			
Contenidos	Involucrados	Tiempo	Resultados esperados
- Evaluación de necesidades físicas y funcionales - Adaptaciones en el hogar para promover autonomía (instalación de rampas, barandas) - Orientación sobre autocuidado y hábitos saludables	Directos: Adultos Mayores identificados Indirectos: Trabajadores sociales Médicos Fisioterapeutas	1 mes Inicio: Mayo 2025 Finalización: Mayo 2025	- Mejora de las condiciones físicas y funcionales en al menos el 70 % de los hogares visitados - Implementación de 15 adaptaciones físicas básicas

Actividad No. 3

Tema: Taller de estimulación cognitiva y funcional

Actividad 3			
Contenidos	Involucrados	Tiempo	Resultados esperados
- Sesiones grupales de estimulación cognitiva (juegos de memoria, rompecabezas) - Actividad física adaptada (ejercicios de movilidad y equilibrio) - Promoción de hábitos saludables	Directos: Adultos Mayores identificados Indirectos: Familiares Facilitadores Fisioterapeutas	1 mes Inicio: junio 2025 Finalización: junio 2025	- Incremento del 50 % en la participación de los adultos mayores en actividades físicas y cognitivas - Mejora en la movilidad funcional en al menos el 40 % de los participantes

Actividad No. 4

Tema: Talleres de capacitación para cuidadores y familiares

Actividad 4			
Contenidos	Involucrados	Tiempo	Resultados esperados
- Técnicas de manejo emocional y comunicación efectiva - Estrategias para prevenir el abandono - Recomendaciones de autocuidado para cuidadores	Directos: Cuidadores y Familiares del Adulto Mayor Indirectos: Personal de apoyo Facilitadores	1 mes Inicio: Julio 2025 Finalización: Julio 2025	- Capacitación del 100 % de los cuidadores identificados - Reducción de conflictos familiares relacionados con el cuidado de adultos mayores

Actividad No. 5

Tema: Encuentros intergeneracionales para fortalecer la cohesión comunitaria

Actividad 5			
Contenidos	Involucrados	Tiempo	Resultados esperados
- Talleres artísticos y culturales que involucren a jóvenes y adultos mayores - Actividades recreativas conjuntas (juegos tradicionales, manualidades) - Fomento del respeto y el intercambio generacional	Directos: Adultos Mayores Jóvenes Niños Indirectos: Líderes comunitarios Facilitadores	1 mes Inicio: agosto 2025 Finalización: agosto 2025	- Participación de al menos el 80 % de los adultos mayores y jóvenes invitados - Fortalecimiento del vínculo intergeneracional en la comunidad

Actividad No. 6

Tema: Evaluación y presentación de resultados del plan

Actividad 6			
Contenidos	Involucrados	Tiempo	Resultados esperados
- Evaluación del impacto del plan en las condiciones de vida y desempeño funcional de los adultos mayores - Revisión de logros alcanzados y ajustes necesarios - Presentación de resultados a la comunidad y elaboración de un informe final	Directos: Equipo técnico Facilitadores del plan Indirectos: Representantes comunitarios Autoridades locales Familiares	1 mes Inicio: septiembre 2025 Finalización: septiembre 2025	- Informe final del plan con datos cuantitativos y cualitativos - Identificación de lecciones aprendidas y recomendaciones para futuros proyectos

a. BIBLIOGRAFÍA

Amado, C., & Menéndez, S. (2015). Intervención psicosocial con adultos mayores: Enfoques y estrategias. Editorial Médica Panamericana.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: OMS. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>

Mora, M., & Vélez, E. (2018). Terapias de estimulación cognitiva en adultos mayores: Manual práctico. Editorial Universitaria.

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM). (2020). Guía para cuidadores de personas mayores. Ciudad de México: INAPAM. <https://www.gob.mx/inapam>

Garcés, J., & Ródenas, F. (2017). Intervención comunitaria para el envejecimiento activo: Modelos y experiencias prácticas. Alianza Editorial.

López, G., & González, P. (2019). Métodos de evaluación en proyectos sociales: Guía práctica para profesionales. Editorial Síntesis.

Pinazo-Hernandis, S., & Sánchez, M. (2016). Redes de apoyo social en la vejez: Teoría e intervención práctica. Ediciones Pirámide