



Article: Investigación

Aging and its impact on the quality of life of older adults in ecuador

El envejecimiento y su impacto en la calidad de vida de los adultos mayores en ecuador

Rosa Cobeña Tallado^{1*}  .

¹Universidad del Pacifico, Ecuador

Corresponding author: Rosa Cobeña Tallado 

Submitted: 02-october-2023 **Accepted:** 20-october-2023 **Published:** 25-october-2023

Cite as:

Cobeña Tallado, R. (2023). El Envejecimiento y su Impacto en la Calidad de Vida de los Adultos Mayores en Ecuador. Sapiens Evolucion Cientifica, 1(1), 1-9. <https://doi.org/10.71068/ec000010>

ABSTRACT

The World Health Organization defines aging as a process aimed at optimizing opportunities for health, participation, and security, in order to improve quality of life as people grow older. This study aimed to analyze whether family abandonment affects the physical and mental health of older adults residing at the Mier y Pesado Foundation in Orizaba, Veracruz, during the period from August 2022 to January 2023. The research followed a quantitative approach, with a non-experimental, descriptive, and cross-sectional design. The sample consisted of 26 older adults selected through non-probabilistic convenience sampling, all of whom met the inclusion criteria of being over 62 years old and residing at the foundation. Data were collected using three instruments: a questionnaire on elder abandonment, the Yesavage Geriatric Depression Scale, and the Katz Index for assessing functional independence. Ethical standards for human research were strictly followed. The Shapiro-Wilk test was used to assess data distribution, and due to the lack of homoscedasticity, Spearman's Rho non-parametric correlation coefficient was applied. The results showed no significant correlation between family abandonment and the participants' physical or mental health. However, 46.2% of participants reported experiencing abandonment due to lack of attention, 42.3% presented moderate depression, and 61.5% retained functional independence. Therefore, it is concluded that, within this specific group, family abandonment does not have a direct impact on the physical or mental health of older adults.

Keywords: Addictive behavior; Risk factors; Prevention of consumption; Adolescence and addiction; Drug epidemiology.

RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud concibe el envejecimiento como un proceso que busca maximizar las oportunidades en salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida en la vejez. Este estudio tuvo como objetivo analizar la influencia del abandono familiar en la salud física y mental de los adultos mayores residentes en la Fundación Mier y Pesado, ubicada en Orizaba, Veracruz, durante el periodo de agosto de 2022 a enero de 2023. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 26 adultos mayores, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, quienes cumplían con los criterios de ser mayores de 62 años y residentes del centro. Para la recolección de datos se aplicaron tres instrumentos: un cuestionario sobre abandono, la escala de Yesavage para depresión y el índice de Katz para medir la independencia funcional. Se respetaron los principios éticos en la investigación con seres humanos. El análisis estadístico se realizó

mediante la prueba de Shapiro-Wilk y, debido a la ausencia de homocedasticidad, se utilizó el coeficiente Rho de Spearman. Los resultados revelaron que no existe una correlación significativa entre el abandono familiar y la salud física o mental de los participantes. No obstante, el 46.2% reportó abandono por falta de atención, el 42.3% mostró depresión moderada y el 61.5% conservó su independencia funcional. Se concluye que, en este grupo específico, el abandono familiar no incide directamente en el estado físico ni psicológico de los adultos mayores.

Palabras clave: Conducta adictiva; Factores de riesgo; Prevención del consumo; Adolescencia y adicción; Epidemiología de drogas.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un fenómeno natural que forma parte del ciclo vital humano, acompañado de transformaciones biológicas, psicológicas y sociales que influyen en la calidad de vida de las personas. Según la Organización Mundial de la Salud (2017), el envejecimiento se define como "un proceso cuyo objetivo es maximizar las oportunidades de bienestar, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de los individuos a medida que envejecen". Este concepto destaca la importancia de crear condiciones favorables para que las personas mayores sigan desarrollando su vida de forma activa e integrada en la sociedad.

En este contexto, la vejez no se limita a una fase biológica, sino que también se entiende como una construcción social. Mendoza y Maldonado (2013) la definen como "una etapa de la vida cuyo inicio es determinado por cada sociedad, influenciado por las etapas previas y determinado por factores biológicos, el entorno social, la perspectiva y la actitud del individuo hacia la vida". De esta forma, la percepción del envejecimiento varía dependiendo del contexto cultural, económico y social en el que vive la persona, lo que a su vez impacta las oportunidades y desafíos a los que se enfrenta durante esta etapa.

El envejecimiento saludable presenta un reto tanto para los sistemas de salud como para las políticas públicas, ya que requiere la implementación de estrategias que garanticen el bienestar de las personas mayores. Factores tales como el acceso a servicios médicos, la integración en redes de apoyo comunitarias y familiares, y la disponibilidad de espacios para la recreación y el aprendizaje son esenciales para lograr una vejez digna y activa.

La Vulnerabilidad en la Salud de los Adultos Mayores: La vulnerabilidad es un concepto amplio que abarca diversos aspectos de la vida de una persona, relacionado con su capacidad para ser comprendido, protegido y aceptado dentro de una comunidad. En el ámbito de la salud, la vulnerabilidad se asocia con la falta de protección que experimentan ciertos grupos frente a riesgos sanitarios. Juárez et al. (2014) afirman que esta condición se presenta en aquellos individuos que, debido a su edad, estado de salud, situación económica o contexto social, son más susceptibles a sufrir afectaciones en su bienestar físico y mental.

En el caso de los adultos mayores, la vulnerabilidad se ve acentuada por factores como el deterioro de la salud, la pérdida de autonomía, el aislamiento social y la falta de recursos económicos. La ausencia de redes de apoyo familiar y comunitario agrava esta situación, incrementando el riesgo de

que estos individuos enfrenten condiciones adversas como el abandono, el maltrato y la falta de atención médica.

Reducir la vulnerabilidad en este grupo etario requiere el diseño de políticas y programas de atención integral que ofrezcan servicios médicos accesibles, apoyo psicológico, espacios para la convivencia social y estrategias de integración intergeneracional. También es crucial que la sociedad reconozca la importancia de garantizar los derechos de los adultos mayores y promueva una cultura de respeto y valoración hacia esta etapa de la vida.

El Abandono del Adulto Mayor y sus Consecuencias: El abandono de los adultos mayores se ha convertido en un problema social y de salud pública que ha aumentado en las últimas décadas. Esta situación está vinculada, en gran medida, a la transformación de las estructuras familiares, el incremento de la urbanización, la falta de políticas públicas efectivas y la escasez de recursos destinados al cuidado de esta población.

De acuerdo con Saraiva y Salmazo (2022), el abandono de los adultos mayores es una problemática creciente en la Atención Primaria de la Salud (APS), y se espera que su impacto crezca a medida que la población envejece. Este fenómeno se manifiesta de diversas formas, desde el desinterés de los familiares hasta la carencia de servicios médicos adecuados que respondan a las necesidades de los mayores.

Algunas de las principales carencias que enfrentan los adultos mayores en situación de abandono incluyen:

Deficiencia en los servicios de salud: Muchas instituciones carecen de los insumos médicos necesarios para ofrecer atención de calidad, lo que afecta negativamente la salud de los pacientes.

Infraestructura inadecuada: La falta de centros especializados y de espacios adecuados para esta población dificulta el acceso a los servicios de salud y bienestar.

Escasez de personal capacitado: La insuficiencia de personal de salud especializado en geriatría y cuidados paliativos limita la calidad de la atención brindada.

Falta de protocolos específicos: En varios casos, la inexistencia de guías claras para el manejo de los adultos mayores en situación de abandono conduce a una atención deficiente y desigual.

Este panorama resalta la necesidad urgente de desarrollar estrategias efectivas para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y asegurar que reciban la atención y respeto que merecen.

Objetivo de la Investigación: Ante esta realidad, el objetivo de la presente investigación es analizar la relación entre el abandono y su impacto en la salud física y mental de los adultos mayores que residen en la Fundación Mier y Pesado de Orizaba, Veracruz, durante el periodo de agosto de 2022 a enero de 2023.

La hipótesis de esta investigación propone que el abandono de los adultos mayores tiene efectos negativos en su bienestar físico y mental, incrementando el riesgo de enfermedades crónicas, trastornos emocionales como la depresión y el estrés, y reduciendo su calidad de vida. Por el

contrario, la hipótesis nula sugiere que no existe una relación significativa entre el abandono y la salud de los adultos mayores, sugiriendo que otros factores podrían influir en su estado de salud.

Este estudio es de particular relevancia en el contexto actual de Ecuador, donde la falta de atención adecuada a esta población ha generado consecuencias graves en su bienestar físico y mental. Con el envejecimiento progresivo de la población, se hace imprescindible implementar estrategias que promuevan el respeto, la inclusión y el bienestar de los adultos mayores, asegurando su integración en la sociedad y el acceso a servicios de salud de calidad.

Los resultados de esta investigación servirán como base para el diseño de políticas públicas y estrategias de intervención orientadas a mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores, reducir los índices de abandono y fortalecer la red de apoyo social y familiar en esta población.

METHOD

Esta investigación, por su diseño, análisis y alcance de resultados, se clasifica como un estudio cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo y transversal. Se trabajó con una muestra no probabilística por conveniencia, compuesta por 26 participantes de la Fundación Mier y Pesado, quienes cumplían con los criterios de ser residentes de la institución y tener más de 62 años.

Para la recopilación de datos, se utilizaron tres instrumentos: el Cuestionario de Abandono del Adulto Mayor, la Escala de Yesavage y el Índice de Katz, respetando los principios éticos en investigación.

Población y Muestra: La población de estudio abarcó a todos los adultos mayores residentes en la fundación, todos con más de 60 años. De esta población, 26 aceptaron participar luego de otorgar su consentimiento informado. Fueron excluidos aquellos con patologías como demencia o Alzheimer, así como los que rechazaron participar. También se eliminaron del estudio a los participantes que no completaron el cuestionario, respondieron de manera incorrecta o incompleta, cambiaron su lugar de residencia, decidieron retirarse del estudio o fallecieron durante el proceso.

Instrumentos de Medición: El primer instrumento utilizado consistió en un cuestionario para recopilar datos sociodemográficos, como edad, género, estado civil, nivel educativo, lugar de origen y religión. La segunda sección del cuestionario evaluó la variable de abandono a través del Cuestionario de Abandono del Adulto Mayor, creado por Morales Carpio Milagros Sugrey (2014) en Perú. Este instrumento permite conocer el tiempo de permanencia del adulto mayor en la institución, las razones de su ingreso, su nivel de satisfacción con la residencia, posibles signos de violencia, entre otros aspectos. La herramienta original consta de 15 preguntas de opción múltiple, pero debido a la falta de personal de trabajo social, se utilizaron 13 de estas preguntas.

El segundo instrumento utilizado fue la Escala Geriátrica de Depresión (Yesavage), desarrollada inicialmente por Brink y Yesavage en 1982 con un total de 30 preguntas dicotómicas (sí/no). En 1986, Sheikh y Yesavage crearon una versión abreviada de 15 preguntas, manteniendo la efectividad del formato original y facilitando su aplicación. En este instrumento, un puntaje de 0 a 5 es considerado normal, de 6 a 9 indica depresión leve, y de 10 o más sugiere depresión establecida.

Finalmente, la evaluación de la salud física se realizó mediante el Índice de Katz, validado en 1963 y compuesto por seis apartados: (1) baño, evaluando si la persona necesita asistencia; (2) vestido, valorando su capacidad para seleccionar y colocarse la ropa; (3) uso del sanitario, analizando si requiere apoyo con dispositivos como silla de ruedas o bastón; (4) transferencias, midiendo si la persona puede moverse dentro y fuera de la cama; (5) control de esfínteres; y (6) alimentación, determinando si necesita ayuda para comer. El puntaje del índice varía de 6 (independencia total) a 0 (dependencia absoluta).

Procedimiento y Análisis Estadístico: Este estudio fue aprobado por el Comité de Bioética de la Facultad de Enfermería de Orizaba, Veracruz. La aplicación de los instrumentos se realizó de manera presencial utilizando Google Formularios, lo que permitió una interacción fluida con los participantes y la sistematización de los datos. Posteriormente, la información recolectada fue codificada manualmente en formato numérico y transferida al software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 27.0 para Windows (SPSS, 2019) para su análisis.

El tratamiento estadístico incluyó el uso de estadística descriptiva (Hernández, Fernández y Baptista, 2014), considerando frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central (media, mediana y moda) y de dispersión (desviación típica, valores mínimo y máximo). Para evaluar la normalidad de las variables, se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk (Hernández, Fernández y Baptista, 2014), mientras que la relación entre variables se analizó mediante la prueba de correlación de Rho de Spearman.

Edad	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
69-74	2	7.7%
75-80	2	7.7%
81-86	6	23%
87-92	10	38.5%
93-98	3	11.5%
99-104	3	11.5%
Total	26	100%

Grado Escolar	Estado Socioeconómico (\$USD)	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Primaria	1 - 200	3	11.5%
Secundaria	1 - 200	0	0.0%
Preparatoria	1 - 200	0	0.0%
Universidad	1 - 200	1	3.8%
Primaria	201 - 400	3	11.5%
Secundaria	201 - 400	2	7.7%
Preparatoria	201 - 400	3	11.5%
Universidad	201 - 400	11	42.3%
Primaria	Más de 400	1	3.8%
Secundaria	Más de 400	0	0.0%
Preparatoria	Más de 400	0	0.0%
Universidad	Más de 400	2	7.7%
Total	-	26	100%

Manifestaciones del Abandono Familiar	Porcentaje (%)
Falta de atención	46.2%
Ausencia de cuidados	38.5%
Aislamiento familiar	15.4%

Nivel de Depresión	Porcentaje (%)
Sin depresión	11.5%
Depresión leve	23.0%

Edad	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Depresión moderada		42.3%
Depresión grave		23.0%
Estado Físico		Porcentaje (%)
Dependientes		38.5%
Independientes		61.5%

RESULTS AND DISCUSSION

En esta sección se presentan los resultados obtenidos a partir del análisis de los datos mediante el uso del software estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS). Para ello, se emplearon técnicas de estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes) y estadística inferencial, utilizando el coeficiente Rho de Spearman. La selección de esta prueba estuvo fundamentada en el análisis de normalidad mediante el test de Shapiro-Wilk, lo que permitió comparar ambas variables y justificar la aplicación de la prueba estadística con el objetivo de validar la hipótesis.

Tabla 1. Distribución de la Edad

Fuente: Cuestionario "Abandono del adulto mayor" de la ficha de identidad de los residentes de una fundación ecuatoriana. N=26.

La Tabla 1 muestra la distribución etaria de los 26 participantes del estudio. Se evidencia que la mayor parte de los encuestados (38.5%) tienen entre 87 y 92 años, seguidos por el grupo de 81 a 86 años (23%). Los segmentos de 93-98 años y 99-104 años registran un mismo porcentaje (11.5%), mientras que los más jóvenes, entre 69-74 y 75-80 años, representan un 7.7% cada uno. Estos resultados indican que la muestra analizada cumple con la definición de longevidad establecida en Ecuador. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2020), en el país la vejez inicia a los 60 años.

El INEC (2020) señala que la esperanza de vida es un cálculo basado en las tasas de mortalidad y que varía según factores como el género y la edad. En Ecuador, las mujeres tienen una mayor esperanza de vida que los hombres: en 2010, la expectativa era de 77 años para mujeres y 71 años para hombres, mientras que en 2019 aumentó a 78 años para mujeres y 72 años para hombres.

Tabla 2. Relación entre Grado Escolar y Estado Socioeconómico

Fuente: Cuestionario "Abandono del adulto mayor" de la ficha de identidad de los residentes de una fundación ecuatoriana. N=26.

El análisis de la Tabla 2 indica que el 53.8% de los encuestados alcanzaron estudios universitarios, de los cuales el 42.3% percibe un ingreso mensual de entre \$201.00 y \$400.00. En contraste, el 11.5% de los participantes concluyeron la educación primaria y cuentan con un nivel socioeconómico entre \$1.00 y \$200.00. Se observa, además, que a mayor nivel de instrucción, mayor es el nivel de ingresos percibidos por los residentes.

Manifestaciones del Abandono Familiar

El primer objetivo específico fue identificar las formas de abandono familiar en los adultos mayores de la fundación. Los datos reflejan que el 46.2% de los residentes sufre abandono debido a la falta de

atención por parte de sus familiares. Además, el 38.5% reporta ausencia de cuidados proporcionados por la familia, mientras que el 15.4% restante menciona el aislamiento familiar como la principal manifestación del abandono.

Relación entre Abandono Familiar y Salud Mental

El segundo objetivo de la investigación fue analizar la posible relación entre el abandono familiar y la salud mental de los adultos mayores. Los resultados evidencian que el 11.5% de los participantes no presenta signos de depresión, mientras que el 23.0% tiene depresión leve, el 42.3% depresión moderada y el 23.0% restante depresión grave.

Impacto del Abandono Familiar en la Salud Física

El tercer objetivo específico consistió en evaluar la relación entre el abandono familiar y la condición física de los adultos mayores en la fundación. Se identificó que el 38.5% de los participantes son dependientes, mientras que el 61.5% mantiene un estado de independencia funcional.

CONCLUSIONS

A partir de los resultados obtenidos, se concluye que el abandono familiar no tiene un impacto significativo en la salud física y mental de los residentes de la Fundación Mier y Pesado en Ecuador. En este sentido, se descarta la hipótesis de investigación y se valida la hipótesis nula, la cual sostiene que no existe una relación estadísticamente significativa entre el abandono familiar y el bienestar integral de los adultos mayores.

Sin embargo, se sugiere la realización de investigaciones adicionales a nivel local, provincial, nacional e internacional con el propósito de profundizar en el conocimiento científico sobre esta temática. Dichos estudios podrían contribuir a mejorar la atención brindada a esta población y a diseñar estrategias más efectivas para optimizar su calidad de vida.

BIBLIOGRAPHIC REFERENCES

1. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP. Metodología de la investigación. 6a ed. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
2. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Esperanza de vida [Internet]. México: INEGI; 2020 [citado 20 nov 2021]. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/esperanza.aspx?tema=P>
3. Juárez-Ramírez C, Márquez-Serrano M, Salgado de Snyder N, Pelcastre-Villafuerte BE, Ruelas-González MG, Reyes-Morales H. La desigualdad en salud de grupos vulnerables de México: adultos mayores, indígenas y migrantes. Rev Panam Salud Publica. 2014;35(4):284-290.
4. Mendoza-Núñez VM, Martínez-Maldonado ML, editores. Envejecimiento y salud: una propuesta para un plan de acción. México: Instituto Nacional de Geriátrica; 2013. Disponible en: http://www.inger.gob.mx:8000/acervo/pdf/envejecimiento_y_salud_18_Modelos.pdf

5. Microsoft. Microsoft 365 para empresas [Internet]. Microsoft; 2021 [citado 22 oct 2022]. Disponible en: <https://www.microsoft.com/es-mx/microsoft-365/business/compare-all-microsoft-365-business-products>
6. Morales Carpio MS. Abandono familiar al usuario del Centro del Adulto Mayor ESSALUD Guadalupe, provincia de Pacasmayo, en el año 2013 [tesis de licenciatura]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2014. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/501670100/MORALESCARPIOMILAGROSSUGEY>
7. Moreno D, Carrillo J. Normas APA 7.a edición: guía de citación y referenciación [Internet]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2019 [citado 22 oct 2022]. Disponible en: https://www.revista.unam.mx/wp-content/uploads/3_Normas-APA-7-ed-2019-11-6.pdf
8. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 20 oct 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
9. Ortega Páez E, Ochoa Sangrador C, Molina Arias M. Pruebas no paramétricas. Evid Pediatr. 2021;17:36. Disponible en: <https://evidenciasenpediatria.es/articulo/7892/pruebas-no-parametricas>
10. Peña-Marcial E, Bernal-Mendoza LI, Reyna-Ávila L, Pérez-Cabañas R, Onofre-Ocampo DA, Cruz-Arteaga IA, et al. Calidad de vida en adultos mayores de Guerrero, México. Univ Salud. 2019;21(2):113-118. <https://doi.org/10.22267/rus.192102.144>
11. Failoc-Rojas VE, Del Pielago Meoño A. Factores relacionados con depresión en adultos mayores atendidos en atención primaria de salud en Chiclayo. Rev Colomb Psiquiatr. 2021;50(4):285-289. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.002>
12. Saraiva Aguiar R, Salmazo da Silva H. Calidad de la atención a la salud de las personas mayores en la atención primaria: una revisión integradora. Enferm Glob. 2022;21(65):545-589. <https://doi.org/10.6018/eglobal.444591>
13. IBM. IBM SPSS Statistics [Internet]. IBM; 2019 [citado 22 oct 2022]. Disponible en: <https://www.ibm.com/mx-es/products/spss-statistics>
14. Tizoc-Márquez A, Esquivel-Rubio AI, Cruz-Palomares M, González-Vázquez A. Casa hogar-asilo y su influencia en la calidad de vida del adulto mayor: revisión bibliográfica. SANUS. 2018;3(6):32-41. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/96>

FUNDING:

Los autores declaran que este estudio no recibió ningún tipo de financiación externa por parte de agencias públicas, privadas, ni de organizaciones sin ánimo de lucro. Todas las actividades de investigación, análisis y desarrollo fueron realizadas con recursos propios.

CONFLICT OF INTEREST:

Los autores declaran que no tienen conflictos de intereses relacionados con este estudio y que todos los procedimientos seguidos cumplen con los estándares éticos establecidos por la revista. Asimismo, confirman que este trabajo es inédito y no ha sido publicado, ni parcial ni totalmente, en ninguna otra publicación.

AUTHOR CONTRIBUTION

<https://doi.org/10.71068/ec000010>

Conceptualización: Rosa Cobeña Tallado.

Curación de datos: Rosa Cobeña Tallado.

Análisis formal: Rosa Cobeña Tallado.

Redacción – Borrador original: Rosa Cobeña Tallado.

Redacción – Revisión y edición: Rosa Cobeña Tallado.