



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

**SEDE CUENCA**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**DETERMINACIÓN DEL ESTADO DE BIENESTAR EMOCIONAL DE LOS  
ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A LOS ENCUENTROS GRUPALES Y  
VISITAS DOMICILIARIAS EJECUTADO POR EL GAD DE BIBLIÁN EN EL  
PERIODO 2024.**

Trabajo de titulación previo a la obtención del  
título de Licenciado en Psicología

AUTORES:       DAVID ALEXANDER IDROVO PULGARIN

MATEO JOSUÉ ROJAS ANDRADE

TUTORA:       DRA. ZOBEIDA YAROSLAVA ROBLES BYKBAEV, Ph.D.

Cuenca - Ecuador

2025

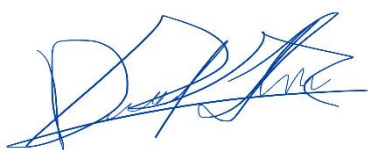
## **CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Nosotros, David Alexander Idrovo Pulgarin con documento de identificación N° 0302985486 y Mateo Josué Rojas Andrade con documentos de identificación N° 0107594343; manifestamos que:

Somos los autores y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

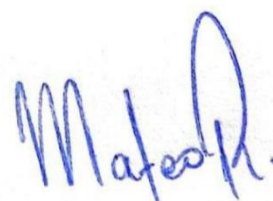
Cuenca, 07 de febrero de 2025.

Atentamente,



---

David Alexander Idrovo Pulgarin  
0302985486



---

Mateo Josué Rojas Andrade  
0107594343

## **CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Nosotros, David Alexander Idrovo Pulgarin con documento de identificación N° 0302985486 y Mateo Josué Rojas Andrade con documentos de identificación N° 0107594343, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autores de la Sistematización de experiencias prácticas de investigación: “Determinación del estado de bienestar emocional de los adultos mayores que asisten a los encuentros grupales y visitas domiciliarias ejecutado por el GAD de Biblián en el periodo 2024.”, la cual ha sido desarrollada para optar por el título de: Licenciado en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 07 de febrero de 2025.

Atentamente,

---

David Alexander Idrovo Pulgarin

0302985486

---

Mateo Josué Rojas Andrade

0107594343

## **CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, Zobeida Yaroslava Robles Bykbaev con documento de identificación N° 1711611135, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: DETERMINACIÓN DEL ESTADO DE BIENESTAR EMOCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A LOS ENCUENTROS GRUPALES Y VISITAS DOMICILIARIAS EJECUTADO POR EL GAD DE BIBLIÁN EN EL PERIODO 2024., realizado por David Alexander Idrovo Pulgarin con documento de identificación N° 0302985486 y por Mateo Josué Rojas Andrade con documentos de identificación N° 0107594343, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de experiencias prácticas de investigación que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 07 de febrero de 2025.

Atentamente,



Dra. Zobeida Yaroslava Robles Bykbaev, Ph.D.

1711611135

## **Dedicatoria (David Idrovo)**

Dirigido a quienes han sido la luz en mi camino y el motor de mis sueños.

Dedico este trabajo, con todo mi amor y gratitud, a papá y mamá, quienes con su sacrificio, esfuerzo y amor incondicional han sido el pilar fundamental de mi vida en todo momento y circunstancia, sin ellos no existiría este logro. Gracias por confiar en mí, enseñarme que la perseverancia y la dedicación son el verdadero camino hacia el éxito, gracias a ellos hoy me convierto en el primer profesional de la familia y prometo llevar este título con mucha humildad y responsabilidad

A mis hermanas, por su apoyo inquebrantable, por recordarme siempre que los sueños no tienen límites y verme siempre como ejemplo a seguir siendo su hermano mayor. A mi enamorada por ser mi refugio en los momentos difíciles, por brindarme su mano cuando lo necesitaba y por celebrar conmigo cada pequeño logro. A mis Abuelos, a mis tíos, a mis primos y mis amigos, por acompañarme, apoyarme y motivarme a conseguir este logro paso a paso todos los días.

Imposible finalizar sin antes dedicar de manera especial este triunfo a mi Abuelita Nube allá en el cielo, su amor y sabiduría siguen viviendo en mi corazón. Cada recuerdo que comparto es un tesoro que conservo con cariño, siempre será mi guía en donde sea que esté. Gracias por todo lo enseñado y el amor incondicional brindado. La llevare siempre conmigo a donde sea que vaya.

Esto va para todas las personas que creyeron en mí hasta el final. Este logro no es solo mío, es también de los que estuvieron detrás de mí con su granito de aliento.

## **Agradecimiento (David Idrovo)**

Con profunda gratitud, deseo expresar mi reconocimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de este trabajo.

En primer lugar, agradecer a Dios, por darme la fortaleza y la sabiduría para seguir adelante en cada etapa de este camino. A mis padres, cuyo amor y esfuerzo incansable me han brindado las herramientas necesarias para alcanzar mis metas. Gracias por cada consejo, cada palabra de aliento y cada sacrificio que han hecho por mí.

Gracias a mis padrinos, tíos y abuelos porque cuando papá y mamá no tenían el sustento necesario para mis estudios ellos siempre presentes para poder continuar sin decaer. Gracias a ellos por ser parte de este gran logro.

Eterna gratitud a la Dra. Yaroslava Robles tutora de tesis, por su guía, paciencia y dedicación, cuya orientación ha sido esencial en la construcción de este trabajo. A mis profesores y autoridades de la carrera de psicología General, por compartir su conocimiento y enseñarme a mirar más allá de lo evidente.

A mis compañeros de clase de manera especial a mi colega de tesis Mateo Rojas, con quien compartí largas horas de trabajo, desvelos y aprendizajes. Su apoyo y amistad hicieron de este viaje una experiencia más enriquecedora.

Finalmente, a todas aquellas personas que, de una u otra manera, contribuyeron con su aliento, apoyo y confianza en mí. A ustedes, mi eterno agradecimiento.

## **Dedicatoria (Mateo Rojas)**

A quienes han sido mi mayor inspiración y apoyo incondicional. Dedico este trabajo con todo mi cariño y gratitud a mi madre, Graciela Andrade, y a Dios, cuya guía y fortaleza me han acompañado en cada paso de este camino.

A mi madre, Graciela Andrade, con todo mi amor y gratitud. Gracias por cada sacrificio que has hecho a lo largo de los años, por tu paciencia infinita y por confiar en mí incluso cuando el mundo parecía dudar. En cada momento difícil, fuiste mi roca; tu apoyo incondicional y tus palabras de aliento fueron mi mayor impulso, recordándome que rendirse nunca fue una opción. Gracias por ser mi faro de esperanza, por tu amor inquebrantable y por enseñarme, con tu ejemplo, que la fuerza interior es más grande que cualquier obstáculo. Este logro, esta victoria, también es tuya, porque sin ti, sin tu dedicación y tu entrega, no hubiera sido posible llegar hasta aquí.

A Dios, por darme la vida, la salud y la fortaleza para enfrentar cada desafío con esperanza y valentía. Gracias por ser mi guía constante, por iluminar mi camino con su amor y sabiduría infinita. En cada paso, siento tu presencia y apoyo, y sé que es por tu gracia que he podido superar los momentos de incertidumbre.

Gracias por darme el coraje para seguir adelante, por mostrarme que no estoy solo y por bendecirme con la oportunidad de crecer, aprender y alcanzar lo que hoy celebro.

## **Agradecimiento (Mateo Rojas)**

En primer lugar, agradezco a Dios, quien ha sido mi guía y fortaleza en cada paso de este camino. Su presencia me ha dado la sabiduría y el valor para enfrentar los desafíos, recordándome siempre que cada obstáculo es una oportunidad de crecimiento. Sin su luz y bendiciones, este logro no habría sido posible.

A la Dra. Yaroslava Robles, mi directora de tesis, expreso mi más sincero reconocimiento por su paciencia, dedicación y compromiso. Su orientación ha sido clave en la construcción de este trabajo, brindándome herramientas y conocimientos que marcarán mi desarrollo profesional. Su confianza en mi capacidad y su apoyo constante han sido un pilar fundamental en este proceso.

A mi madre, Graciela Andrade, con todo mi amor y gratitud. Su entrega incondicional, esfuerzo y sacrificios han sido la base sobre la que he podido construir mis sueños. Cada palabra de aliento y cada gesto de apoyo han sido la motivación que me ha impulsado a seguir adelante, incluso en los momentos más difíciles. Este logro también es suyo, porque sin su amor y confianza en mí, nada de esto habría sido posible.

A mi compañero de tesis, David Idrovo, por su compromiso, esfuerzo y colaboración en cada etapa de este proceso. Compartir este camino con él hizo que los desafíos fueran más llevaderos y que cada aprendizaje fuera más enriquecedor. Su dedicación y trabajo en equipo han sido invaluable.



A mi pareja y prometida, por ser mi apoyo constante y mi fuente de motivación. Su confianza en mí, su paciencia y su aliento inquebrantable me han impulsado a no rendirme y a dar siempre lo mejor de mí. Su compañía en este proceso ha sido fundamental para mantenerme firme en la consecución de mis objetivos.

A mis abuelos, cuyo cariño y generosidad han sido un refugio en los momentos difíciles. Su hogar siempre estuvo abierto para brindarme apoyo y tranquilidad cuando más lo necesitaba. Su amor ha sido un pilar esencial en mi vida, recordándome la importancia de la familia y el valor de la perseverancia.

Finalmente, a todos aquellos que de una u otra manera formaron parte de este camino, brindándome su apoyo, palabras de aliento o simplemente creyendo en mí. Cada gesto ha dejado una huella en este proceso, y por ello, les estaré eternamente agradecido.

## **Resumen**

El bienestar emocional en los adultos mayores influye en su salud mental, física y social. En Biblián, enfrentan aislamiento social, falta de reconocimiento de logros y dificultades en la percepción de su vida. Este estudio busca determinar el bienestar emocional de los adultos mayores que asisten a encuentros grupales y visitas domiciliarias del GAD de Biblián. Se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva, con 40 adultos mayores. Se aplicó la Escala de Bienestar Subjetivo (EBS-20) y se analizó información sociodemográfica. Los resultados muestran que el 27,5% está satisfecho con las visitas domiciliarias; en los encuentros grupales, el 30% participa siempre, 30% frecuentemente y 30% ocasionalmente. Según el EBS-20, presentan un nivel positivo. Se recomienda fortalecer estrategias de intervención y diversificar actividades con profesionales especializados.

### **Palabras Clave:**

Bienestar Emocional

Adultos Mayores

Satisfacción con la vida

Afecto positivo

Envejecimiento activo

## **Abstract**

Emotional well-being in older adults influences their mental, physical, and social health. In Biblián, they face social isolation, lack of recognition, and difficulties perceiving their life as satisfactory. This study aims to determine the emotional well-being of older adults attending group meetings and home visits by the GAD of Biblián. A quantitative, descriptive study was conducted with 40 older adults. The Subjective Well-Being Scale (EBS-20) was applied, and sociodemographic information was analyzed. Results show that 27.5% are satisfied with home visits; in group meetings, 30% always participate, 30% frequently, and 30% occasionally. According to the EBS-20, they show a positive level. Strengthening intervention strategies and diversifying activities with specialized professionals is recommended.

### **Keywords:**

Emotional well-being

Older adults

Life satisfaction

Positive Affect

Active aging

## Índice de contenido

|                                                                                                             |                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Certificado de responsabilidad y autoría del trabajo de titulación                                          | ii                                   |
| Certificado de cesión de derechos de autor del trabajo de titulación a la Universidad Politécnica Salesiana | iii                                  |
| Certificado de Dirección del Trabajo de Titulación                                                          | iv                                   |
| Dedicatoria (David Idrovo)                                                                                  | v                                    |
| Agradecimiento (David Idrovo)                                                                               | vi                                   |
| Dedicatoria (Mateo Rojas)                                                                                   | vii                                  |
| Agradecimiento (Mateo Rojas)                                                                                | viii                                 |
| Resumen                                                                                                     | <b>¡Error! Marcador no definido.</b> |
| Abstract                                                                                                    | <b>¡Error! Marcador no definido.</b> |
| 1. Planteamiento del problema                                                                               | 1                                    |
| 2. Justificación y relevancia                                                                               | 2                                    |
| 2.1. Justificación                                                                                          | 2                                    |
| 2.2. Relevancia                                                                                             | 2                                    |
| 3. Objetivos                                                                                                | 3                                    |
| 3.1. Objetivo general                                                                                       | 3                                    |
| 3.2. Objetivos específicos                                                                                  | 3                                    |
| 4. Marco teórico                                                                                            | 3                                    |
| 4.1. Adultos mayores                                                                                        | 3                                    |
| 4.2. Bienestar emocional de los adultos mayores                                                             | 8                                    |

|        |                                                                                                          |    |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 4.3.   | Políticas públicas a favor de los adultos mayores                                                        | 15 |
| 5.     | Variables o dimensiones                                                                                  | 17 |
| 6.     | Hipótesis o supuestos                                                                                    | 18 |
| 7.     | Marco metodológico                                                                                       | 19 |
| 7.1.   | Tipo de investigación                                                                                    | 19 |
| 7.2.   | Tipo de estudio                                                                                          | 19 |
| 7.3.   | Instrumentos de investigación                                                                            | 20 |
| 7.3.1. | Instrumento de evaluación                                                                                | 20 |
| 7.4.   | Procedimientos para la recolección de la información y métodos para el control y la calidad de los datos | 20 |
| 7.5.   | Plan de análisis de datos                                                                                | 21 |
| 7.6.   | Procedimientos para garantizar los aspectos éticos y bioéticos                                           | 21 |
| 7.7.   | Cronograma de actividades                                                                                | 21 |
| 7.8.   | Presupuesto                                                                                              | 22 |
| 8.     | Población y muestra                                                                                      | 23 |
| 8.1.   | Unidad de análisis y observación                                                                         | 24 |
| 8.2.   | Criterios de inclusión y exclusión                                                                       | 24 |
| 9.     | Resultados                                                                                               | 24 |
| 10.    | Propuesta de intervención                                                                                | 34 |
| 10.1.  | Fortalecimiento de las visitas domiciliarias                                                             | 35 |
| 10.2.  | Fomento de la participación en encuentros grupales                                                       | 37 |

|       |                                                         |    |
|-------|---------------------------------------------------------|----|
| 10.3. | Creación de un programa integral de bienestar emocional | 38 |
| 11.   | Discusión                                               | 39 |
| 12.   | Conclusiones                                            | 44 |
| 13.   | Referencias bibliográficas                              | 45 |
|       | Anexos                                                  | 54 |
|       | Instrumento de recolección de datos                     | 54 |
|       | Consentimiento informado                                | 55 |
|       | Aprobación de la ejecución del trabajo de investigación | 56 |

## **Índice de tablas**

|          |                                                                                                                                                                                                                  |    |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1  | Características generales de la problemática en adultos mayores                                                                                                                                                  | 6  |
| Tabla 2  | Proporción de adultos mayores y distribución por género a nivel global, regional y local                                                                                                                         | 7  |
| Tabla 3  | Prevalencia de los trastornos emocionales en adultos mayores por región                                                                                                                                          | 9  |
| Tabla 4  | Esperanza de vida según nivel geográfico                                                                                                                                                                         | 10 |
| Tabla 5  | Programas de atención al adulto mayor y resultados obtenidos por regiones                                                                                                                                        | 14 |
| Tabla 6  | Operacionalización de las variables                                                                                                                                                                              | 17 |
| Tabla 7  | Cronograma de actividades                                                                                                                                                                                        | 22 |
| Tabla 8  | Presupuesto para el desarrollo del estudio                                                                                                                                                                       | 22 |
| Tabla 9  | Criterios de inclusión y exclusión                                                                                                                                                                               | 24 |
| Tabla 10 | Caracterización de la situación económica y sociodemográfica de los adultos mayores que participan en los encuentros grupales y visitas domiciliarias organizados por el GAD Cantonal de Biblián                 | 25 |
| Tabla 11 | Niveles de satisfacción de las visitas domiciliarias y frecuencia de participación en encuentros grupales en los adultos mayores atendidos por el GAD cantonal de Biblián                                        | 27 |
| Tabla 12 | Niveles de satisfacción con la vida y el afecto positivo en los adultos mayores atendidos por el GAD cantonal de Biblián utilizando la escala de bienestar subjetivo EBS-20 en relación a su bienestar emocional | 28 |

## **Índice de figuras**

|          |                                                                                |    |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1 | Distribución de la población de adultos mayores en el cantón Biblián, año 2024 | 23 |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------|----|

## **1. Planteamiento del problema**

El bienestar emocional en los adultos mayores constituye una preocupación en países en vías de desarrollo, por ejemplo, Ecuador, especialmente en poblaciones en estado de vulnerabilidad como en Gobierno Autónomo Descentralizado de la provincia de Cañar (GAD Provincial del Cañar) y, particularmente, en el Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Biblián (GAD cantonal de Biblián) caracterizado por tener una cabecera cantonal urbana y cuatro parroquias rurales, donde el aislamiento social, las condiciones socioeconómicas adversas y el acceso limitado a servicios de salud mental agravan su estado emocional (GAD Provincial del Cañar, 2021). La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que entre el 10% y el 15% de los adultos mayores padecen trastornos mentales graves, siendo la depresión el más prevalente (OMS, 2023). En zonas donde predomina la ruralidad como estas áreas del cantón Biblián, la soledad afecta al 30%–50% de esta población intensificando los efectos negativos sobre su bienestar emocional (Vélez, 2019). En Ecuador el 27% de los adultos mayores presenta síntomas de depresión o ansiedad, afectando más a las mujeres (32%) que a los hombres (22%) (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2019). En Cañar el 28% de los adultos mayores reporta trastornos emocionales (Vélez, 2019), mientras que en Biblián, el 33,5% presenta síntomas depresivos (Cajamarca & Muñoz, 2022). Por otro lado, la pobreza y la ruralidad están estrechamente vinculadas ya que las áreas rurales suelen presentar mayores niveles de pobreza debido a la limitada infraestructura, menor acceso a servicios básicos como salud y educación y oportunidades económicas restringidas; estas condiciones generan desigualdad y perpetúan la vulnerabilidad social a la que están expuestos los adultos mayores (Tapia et al., 2021); por lo tanto, es menester evaluar el estado de bienestar emocional de los adultos mayores en Biblián para identificar factores que afectan su salud emocional y proponer estrategias efectivas. La presente propuesta se centra en analizar la prevalencia de trastornos



como la depresión y la ansiedad, así como el impacto del aislamiento social, con el objetivo de mejorar el acceso a servicios de salud mental y fomentar la participación social.

## **2. Justificación y relevancia**

### **2.1. Justificación**

Justificación social: Este estudio beneficiará directamente a los adultos mayores de Biblián, promoviendo su bienestar emocional a través de encuentros grupales y visitas domiciliarias. Indirectamente, las familias y la comunidad se verán favorecidas por una mayor integración social y calidad de vida de esta población vulnerable, reduciendo el aislamiento y fortaleciendo los vínculos interpersonales.

Justificación científica: Desde el ámbito científico, este estudio es indispensable para generar evidencia sobre la efectividad de intervenciones sociales en el bienestar emocional de los adultos mayores. Los resultados permitirán optimizar recursos, ajustar estrategias y fundamentar políticas públicas que promuevan un envejecimiento activo y saludable, contribuyendo al desarrollo de programas innovadores en contextos locales y rurales.

### **2.2. Relevancia**

Este estudio evalúa la efectividad de encuentros grupales y visitas domiciliarias en la mejora del bienestar emocional de adultos mayores en Biblián, generando evidencia para optimizar políticas y diseñar intervenciones (Rodríguez, 2019). La investigación no solo contribuirá al desarrollo de estrategias locales basadas en datos empíricos, sino que también servirá como referencia para la implementación de modelos similares en otras regiones con características socioeconómicas y demográficas afines. Asimismo, posiciona al GAD ca de Biblián como un referente en innovación social, consolidando su liderazgo en la promoción del envejecimiento activo y digno, lo que refuerza la importancia de políticas sostenibles que garanticen el bienestar integral de esta población vulnerable.

### **3. Objetivos**

#### **3.1. Objetivo general**

Determinar el estado de bienestar emocional de los adultos mayores que asisten a los encuentros grupales y visitas domiciliarias implementadas por el Gad Cantonal de Biblián.

#### **3.2. Objetivos específicos**

- Caracterizar la situación económica y sociodemográfica de los adultos mayores que participan en los encuentros grupales y visitas domiciliarias organizados por el GAD Cantonal de Biblián.
- Evaluar los niveles de satisfacción con la vida y el afecto positivo en los adultos mayores atendidos por el GAD cantonal de Biblián utilizando la escala de bienestar subjetivo EBS-20 en relación a su bienestar emocional.
- Proponer acciones orientadas a fortalecer el bienestar emocional a través de las visitas domiciliarias y encuentros grupales para mejorar el bienestar emocional de los adultos mayores del GAD Cantonal de Biblián.

### **4. Marco teórico**

#### **4.1. Adultos mayores**

Un adulto mayor es una persona que ha alcanzado una etapa avanzada de la vida; la OMS lo define como aquella persona que ha cumplido 60 años o más, aunque el límite inferior de edad depende del contexto cultural o geográfico (Varela, 2016). Esta etapa incluye cambios físicos, psicológicos y sociales que requieren atención específica para garantizar una vida digna y saludable (Alvarado et al., 2020). En este contexto, los adultos mayores tienen derechos fundamentales que van más allá del acceso a la salud, incluyendo la participación social, la educación, la seguridad económica y la protección contra el abuso y la discriminación, tal como establece la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las

Personas Mayores (2015). El acceso a servicios de salud es prioritario para esta población considerando la necesidad de prevenir enfermedades crónicas y promover un envejecimiento saludable. Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2022) a nivel global las enfermedades crónicas afectan al 60% de los adultos mayores y en América Latina el 70% de las personas mayores de 65 años requiere atención médica continua. En Ecuador el 45% de los adultos mayores no accede a servicios especializados, cifra que asciende al 65% en áreas rurales como Cañar (Vélez, 2019). Según el GAD cantonal de Biblián (2021) alrededor del 50% de los adultos mayores enfrentan barreras para recibir atención médica adecuada.

La participación social es un derecho clave para los adultos mayores ya que contribuye significativamente a su bienestar emocional; nivel mundial, el 30% de los adultos mayores experimentan aislamiento social, una cifra que aumenta al 40% en América Latina (CEPAL, 2022). En Ecuador los adultos mayores pueden estar expuestos a una baja participación en actividades sociales por múltiples motivos como la falta de convocatoria, discontinuidad de los programas gubernamentales, discapacidades y falta de acceso al transporte público en áreas rurales, como el cantón Biblián (Bósquez, 2022). Esto subraya la importancia de fomentar espacios de interacción social para fortalecer las redes de apoyo y reducir la soledad.

La salud mental y el bienestar emocional también son aspectos fundamentales; la salud mental incluye la capacidad de manejar el estrés, mantener relaciones saludables y adaptarse a los cambios, mientras que el bienestar emocional abarca la satisfacción personal y el propósito en la vida (Gálvez et al., 2020). Según la OMS (2023), entre el 10% y el 15% de los adultos mayores en el mundo sufren trastornos graves como la depresión y en América Latina esta cifra asciende al 20%. Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2021), en Ecuador el 27% de los adultos mayores reporta síntomas de depresión o ansiedad, mientras que en Biblián el 40% de esta población experimenta soledad o desconexión social. Otro derecho

esencial es la seguridad económica ya que un ingreso estable permite a los adultos mayores mantener una calidad de vida adecuada. Sin embargo, el 50% de los adultos mayores en América Latina carece de pensiones suficientes (CEPAL, 2022) y en Ecuador el 57% vive en condiciones de pobreza, alcanzando el 80% en zonas rurales como Cañar (INEC, 2021).

La precariedad económica de los adultos mayores aumenta la vulnerabilidad de los adultos mayores frente a situaciones de abuso, que afecta a entre el 10% y el 15% de esta población en la región (OMS, 2023). Por lo tanto, los Estados tienen la responsabilidad de garantizar políticas públicas que promuevan la igualdad y la dignidad de los adultos mayores. Estas políticas deben abordar el acceso a la salud, la participación social, la protección de la salud mental y el bienestar emocional, así como la seguridad económica. A través de estas acciones, se puede garantizar una vida digna y saludable para esta población, fortaleciendo sus derechos fundamentales y su integración en la sociedad (Álvarez et al., 2023).

Para garantizar una vida digna y saludable para los adultos mayores, es fundamental comprender los factores que afectan su bienestar desde una perspectiva integral. La elaboración de políticas públicas efectivas requiere identificar las principales problemáticas que enfrentan, considerando dimensiones clave como la salud, la inclusión social, la estabilidad económica y el bienestar emocional (Paredes et al., 2024). Solo mediante un análisis detallado de estas áreas es posible desarrollar intervenciones específicas que respondan a sus necesidades y reduzcan su vulnerabilidad (Zambrano & Estrada, 2020). En este contexto, resulta relevante examinar las características generales de la problemática que afecta a esta población, abarcando aspectos esenciales relacionados con su calidad de vida y sus derechos fundamentales. Las características generales de la problemática en adultos mayores pueden analizarse desde aspectos clave como el acceso a la salud, la participación social, la salud mental y el bienestar emocional, así como la seguridad económica (ver Tabla 1).

**Tabla 1***Características generales de la problemática en adultos mayores*

| <b>Aspecto</b>                     | <b>Descripción</b>                                                                                        | <b>Datos Globales</b>                                    | <b>América Latina</b>                                                  | <b>Ecuador</b>                                                                                                       | <b>Provincia del Cañar</b>                                   | <b>Cantón Biblián</b>                                           |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Acceso a Salud                     | Prioritario para abordar enfermedades crónicas y promover envejecimiento saludable.                       | 60% afectados por enfermedades crónicas (OMS, 2020b).    | 70% requiere atención médica constante (CEPAL, 2022).                  | 45% sin acceso a servicios especializados (INEC, 2021).                                                              | 65% con barreras para recibir atención médica (INEC, 2021).  | Datos no disponibles.                                           |
| Participación Social               | Implica integración activa en la comunidad, reduciendo aislamiento social y fortaleciendo redes de apoyo. | 30% sufre aislamiento social (OMS, 2020b).               | 40% reporta aislamiento social (CEPAL, 2022).                          | 35% no participa en actividades sociales en áreas rurales (Ministerio de Inclusión Económica y Social [MIES], 2021). | Datos no disponibles.                                        | Limitada participación en actividades sociales (Bósquez, 2022). |
| Salud Mental y Bienestar Emocional | Equilibrio emocional que incluye satisfacción personal, manejo del estrés y propósito en la vida.         | 10-15% con trastornos graves como depresión (OMS, 2023). | 20% con depresión y ansiedad (CEPAL, 2022).                            | 27% reporta depresión o ansiedad; afecta más a mujeres (INEC, 2021).                                                 | 28% con trastornos emocionales como depresión (Vélez, 2019). | 33,5% presenta síntomas depresivos (Cajamarca & Muñoz, 2022).   |
| Seguridad Económica                | Garantiza ingresos estables y protección contra pobreza y exclusión social.                               | 50% carece de pensiones suficientes (CEPAL, 2022).       | Alta informalidad laboral y acceso limitado a pensiones (CEPAL, 2022). | 57% en pobreza o extrema pobreza; 80% en zonas rurales (INEC, 2021).                                                 | Alta precariedad económica en áreas rurales (INEC, 2021).    | Datos no disponibles.                                           |

*Nota:* La tabla destaca las principales problemáticas de los adultos mayores en salud, participación social, bienestar emocional y seguridad económica. A nivel global, regional y local se evidencian altas tasas de enfermedades crónicas, aislamiento social, depresión y precariedad económica.

Los elementos descritos en la Tabla 1 evidencian las disparidades existentes a nivel global, regional y local, resaltando las condiciones críticas que enfrenta esta población, particularmente en el cantón Biblián. El envejecimiento poblacional a nivel global está en aumento y presenta retos significativos. Según la OMS (2020b), las personas mayores de 60 años representarán el 22% de la población mundial para 2050; las mujeres constituyen la mayoría en este grupo, con el 54% frente al 46% de los hombres, debido a su mayor esperanza

de vida. En América Latina, los adultos mayores representaban el 11,3% de la población en 2020, una cifra que aumentará al 25% para 2050, reflejando una transición demográfica acelerada. Sin embargo, en esta región, una gran parte de los adultos mayores enfrenta precariedad económica, dependencia familiar y acceso limitado a servicios de salud (CEPAL, 2022). En Ecuador, dicha tendencia es evidente con 1.341.664 adultos mayores registrados en 2021, de los cuales el 54% son mujeres y el 46% hombres. Además, el 57,4% vive en condiciones de pobreza o extrema pobreza, cifra que se agrava en zonas rurales, donde ocho de cada diez adultos mayores son pobres (INEC, 2021). En la provincia de Cañar, el índice de envejecimiento es del 11,6%, destacándose como una de las regiones con mayor concentración de personas mayores (Vélez, 2019) (ver Tabla 2).

**Tabla 2**

*Proporción de adultos mayores y distribución por género a nivel global, regional y local*

| <b>Región</b>  | <b>Año</b> | <b>Proporción de Adultos Mayores</b> | <b>Proporción de Mujeres</b> | <b>Proporción de Hombres</b> | <b>Fuente</b>                                                    |
|----------------|------------|--------------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Global         | 2020       | 13,5%                                | 55%                          | 45%                          | Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020b)                    |
| América Latina | 2020       | 11,3%                                | 56%                          | 44%                          | Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2022) |
| Ecuador        | 2021       | 8,0%                                 | 54%                          | 46%                          | Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2021)          |
| Cañar          | 2021       | 11,6%                                | 53%                          | 47%                          | Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2022)          |
| Biblián        | 2021       | 12,0%                                | 52%                          | 48%                          | Estimaciones basadas en datos provinciales del INEC (2022)       |

*Nota:* La tabla muestra el crecimiento de la población adulta mayor y su distribución por género a nivel global, regional y local, destacando el mayor porcentaje de mujeres debido a su mayor esperanza de vida.

En la Tabla 2 se refleja por lo tanto la tendencia demográfica, que muestra la proporción de adultos mayores y su distribución por género a nivel global, regional y local. Los datos evidencian un crecimiento sostenido de esta población con una mayor representación de mujeres debido a su mayor esperanza de vida. En América Latina y Ecuador la proporción de adultos mayores ha aumentado significativamente, destacando regiones como Cañar y Biblián,

donde el envejecimiento poblacional supera los promedios nacionales, resaltando la necesidad de políticas públicas focalizadas en esta población vulnerable.

#### **4.2. Bienestar emocional de los adultos mayores**

El bienestar emocional en los adultos mayores se define como un estado de equilibrio psicológico que permite afrontar los desafíos de la vida con resiliencia, satisfacción y sentido de propósito (Hernández et al., 2021). Este bienestar incluye la capacidad de manejar el estrés, mantener relaciones significativas y adaptarse a los cambios propios de esta etapa (López et al., 2024). Su importancia radica en su impacto directo en la salud física, social y mental (Sun, 2023), mejorando la calidad de vida y reduciendo riesgos como la depresión, ansiedad y aislamiento social (Gálvez et al., 2020). Promover el bienestar emocional implica garantizar apoyo social, atención psicológica y entornos inclusivos que favorezcan su participación activa (Hossen & Salleh, 2024).

Según la OMS (2020b) entre el 10% y el 15% de los adultos mayores a nivel global sufren trastornos emocionales como la depresión, siendo más prevalente en las áreas rurales. En América Latina, el 20% de esta población experimenta síntomas depresivos o ansiosos, debido a la exclusión social y la pobreza (CEPAL, 2022). En Ecuador el 27% de los adultos mayores presenta problemas emocionales, con una mayor prevalencia en mujeres (32%) que en hombres (22%) (INEC, 2021). En la provincia Cañar la depresión en adultos mayores alcanza una prevalencia del 28% (Vélez, 2019); mientras que en Biblián se estima que la depresión en adultos mayores es del 33,5%, destacándose la necesidad de implementar programas específicos que aborden tanto el bienestar emocional como la inclusión social de esta población (Cajamarca & Muñoz, 2022).

La frecuencia o prevalencia de los trastornos emocionales en adultos se presentan en la tabla 3 donde se puede observar la variación de este indicador de acuerdo con la región. Los

datos destacan un incremento progresivo desde el contexto global hasta el local, con factores como la exclusión social, la pobreza y la alta prevalencia de depresión, especialmente en mujeres y en áreas rurales como Cañar y Biblián. Estos resultados enfatizan la necesidad urgente de implementar intervenciones focalizadas que promuevan el bienestar emocional y reduzcan la vulnerabilidad de esta población.

**Tabla 3**

*Prevalencia de los trastornos emocionales en adultos mayores por región*

| <b>Región</b>      | <b>Trastornos Emocionales (%)</b> | <b>Factores Destacados</b>                              | <b>Fuente</b>            |
|--------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------|
| Mundial            | 10-15%                            | Depresión prevalente en áreas rurales                   | OMS (2020b)              |
| América Latina     | 20%                               | Exclusión social y pobreza                              | CEPAL (2022)             |
| Ecuador            | 27%                               | Mayor prevalencia en mujeres (32%) que en hombres (22%) | INEC (2021)              |
| Provincia de Cañar | 28%                               | Depresión                                               | INEC (2021)              |
| Cantón Biblián     | 33,5%                             | Depresión                                               | Cajamarca y Muñoz (2022) |

*Nota:* La tabla evidencia la prevalencia de trastornos emocionales en adultos mayores a nivel mundial, regional y local, resaltando factores como la exclusión social, la pobreza y la soledad, con mayor impacto en mujeres y zonas rurales.

Las condiciones socioeconómicas y demográficas de los adultos mayores se encuentran estrechamente relacionadas con su bienestar emocional (Ochoa & Quizhpe, 2024); ya que, factores como la pobreza (Guzmán et al., 2024), el aislamiento social (Soto & Mosquera, 2024) y el acceso limitado a servicios básicos (Mera & Cortéz, 2021) influyen negativamente en su salud mental (Bolster et al., 2024). La falta de ingresos estables incrementa el estrés y la ansiedad, mientras que el aislamiento social debilita los vínculos afectivos, esenciales para mantener el equilibrio emocional (Orozco & González, 2021). Además, la baja escolaridad y la residencia en áreas rurales limitan el acceso a servicios de salud mental, perpetuando la vulnerabilidad emocional (Muñoz et al., 2021). Según la OMS (2020b), la exclusión social y la precariedad económica son los principales determinantes de la depresión en adultos mayores.



Por su parte, Elshaikh et al. (2023), destacan que la atención psicológica adecuada puede mitigar estos efectos, mejorando su calidad de vida.

A nivel global la OMS destaca que las personas mayores tienen un mayor riesgo de sufrir depresión y ansiedad, especialmente en contextos de pobreza y exclusión social (OMS, 2020b). En América Latina, las mujeres suelen enfrentar mayores desafíos emocionales debido a desigualdades estructurales y roles de cuidado prolongados (CEPAL, 2022); mientras que, en Ecuador, un número significativo de adultos mayores, particularmente en zonas rurales como Cañar y Biblián, experimenta sentimientos de soledad y desconexión social (Peláez et al., 2024). Aunque no existen estadísticas específicas para estas áreas, las condiciones económicas y demográficas sugieren un impacto negativo en el bienestar emocional de esta población (OMS, 2020a).

Las condiciones socioeconómicas en los adultos mayores pueden tener un impacto psicosocial y afectar la vida cotidiana, impidiendo un envejecimiento activo y saludable. A continuación, en la Tabla 4, se puede apreciar que, tanto a nivel mundial como en América Latina, factores como el acceso limitado a pensiones y servicios de salud afectan negativamente la calidad de vida en la vejez. En Ecuador, la desigualdad socioeconómica es más evidente en áreas rurales como Cañar y Biblián, donde la pobreza y la falta de servicios básicos limitan las oportunidades para un envejecimiento saludable. La ausencia de datos específicos para estas regiones subraya la necesidad de investigaciones locales que permitan diseñar políticas públicas más efectivas (ver Tabla 4).

**Tabla 4**

*Esperanza de vida según nivel geográfico*

| Nivel Geográfico | Esperanza de Vida | Condiciones Socioeconómicas                                                              | Fuente                                            |
|------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Mundial          | 72.6 años (2019)  | Desafíos en acceso a pensiones y atención médica, especialmente en países en desarrollo. | Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) |

|                     |                                             |                                                                                           |            |
|---------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| América Latina      | 75.1 años (2019)                            | Alta informalidad laboral, acceso limitado a pensiones y sistemas de salud deficientes.   | OPS (2023) |
| Ecuador             | 77.1 años (mujeres),<br>72.9 años (hombres) | Alta pobreza en zonas rurales, acceso limitado a servicios básicos.                       | OPS (2023) |
| Provincia del Cañar | No disponible                               | Alta migración juvenil, incremento de adultos mayores dependientes.                       | OPS (2023) |
| Cantón Biblián      | No disponible                               | Acceso limitado a servicios de salud especializados y oportunidades económicas reducidas. | OPS (2023) |

*Nota:* La tabla destaca la esperanza de vida a nivel global, regional y local, resaltando cómo factores como la pobreza, la informalidad laboral y el acceso limitado a servicios esenciales afectan la calidad de vida en la vejez.

A nivel mundial la esperanza de vida promedio es de 72.6 años, pero en América Latina y Ecuador, donde a pesar de ser ligeramente mayor con 75.1 años (OPS, 2023) las condiciones económicas precarias dificultan un envejecimiento digno (Bolster et al., 2024). En zonas rurales como Cañar y Biblián la falta de servicios de salud especializados y oportunidades económicas limita aún más el bienestar de esta población (GAD Provincial de Cañar, 2021). Esta realidad se traduce en una mayor vulnerabilidad emocional (Ochoa & Quizhpe, 2024), especialmente para las mujeres, quienes enfrentan desafíos adicionales debido a desigualdades estructurales y roles de cuidado prolongados (Oliveira et al., 2023).

La OMS (2020a) destaca que a nivel global, las personas mayores tienen un mayor riesgo de sufrir depresión y ansiedad, especialmente en contextos de pobreza y exclusión social. En América Latina, las mujeres suelen enfrentar mayores desafíos emocionales debido a desigualdades estructurales y roles de cuidado prolongados, mientras que en Ecuador, un número significativo de adultos mayores (CEPAL, 2022); particularmente en zonas rurales como Cañar y Biblián se experimenta con mayor frecuencia sentimientos de soledad y desconexión social (Martín & Rivera, 2022). Aunque no existen estadísticas específicas para estas áreas, las condiciones económicas y demográficas sugieren un impacto negativo en el bienestar emocional de esta población. Frente a la problemática, a nivel global se observa un

envejecimiento poblacional acelerado que plantea desafíos en términos de inclusión social, acceso a servicios de salud y bienestar emocional (OMS, 2020a).

En América Latina este fenómeno se intensifica por las altas tasas de pobreza y exclusión social, especialmente en zonas rurales, lo que genera una necesidad urgente de implementar políticas públicas enfocadas en el envejecimiento activo y saludable (CEPAL, 2022). En Ecuador y particularmente en la provincia de Cañar donde el índice de envejecimiento alcanza el 11,6 %, el impacto del envejecimiento poblacional es evidente siendo una de las regiones con mayor proporción de adultos mayores (INEC, 2021). Dentro de esta provincia, el cantón Biblián ha buscado atender las necesidades de esta población a través del GAD del cantón Biblián (2023), que desarrolla proyectos comunitarios basados en encuentros grupales y visitas domiciliarias. Estas estrategias fomentan la socialización, reducen el aislamiento y promueven un envejecimiento activo, en línea con las recomendaciones internacionales (Fernández, 2019).

Los encuentros grupales permiten a los adultos mayores participar en actividades recreativas y formativas que fortalecen sus redes sociales y su bienestar emocional, reduciendo el riesgo de depresión y ansiedad (Fernández, 2019). Por su parte, las visitas domiciliarias son esenciales para identificar necesidades individuales, brindar apoyo psicosocial y garantizar que aquellos con movilidad limitada o en situaciones de vulnerabilidad puedan acceder a los servicios básicos (OMS, 2020a). Estas acciones demuestran cómo la atención integral, que combina enfoques individuales y comunitarios, es fundamental para abordar los desafíos del envejecimiento poblacional a nivel local y garantizar una vida digna y saludable para los adultos mayores (CEPAL, 2022).

El bienestar emocional desde las teorías psicosociales se entiende como un equilibrio emocional que incluye satisfacción personal, resiliencia, conexión social y manejo del estrés

(Dhanabhakym & Sarath, 2023). Este concepto es fundamental en los adultos mayores debido a los cambios físicos, sociales y emocionales que enfrentan en esta etapa; en este sentido, para su respectiva promoción se han creado e implementado diversos programas se a nivel global, regional y local (Hernández et al., 2021). En países desarrollados programas como “Ibasha Café” en Japón han reducido el aislamiento social en un 85 % al integrar a adultos mayores en comunidades intergeneracionales según cifras del World Bank (WB, 2021). En Suecia, el modelo “Elderly Support Teams”, con visitas domiciliarias, ha mejorado el bienestar emocional de un 65 % de los usuarios de acuerdo con el Nordic Welfare Centre (NWC, 2020). Estos enfoques integrales demuestran el éxito de estrategias personalizadas para mejorar la calidad de vida.

En América Latina, los programas se centran en reducir desigualdades y promover la inclusión social. En Chile el programa “Más Adultos Mayores Autovalentes” combinó talleres de estimulación cognitiva y física beneficiando a más de 120.000 adultos mayores con una reducción del 30 % en síntomas de ansiedad y depresión, de acuerdo con el informe «Más Adultos Mayores Autovalentes» del Ministerio de Salud de Chile ([MINSAL], 2020). En Colombia, según el informe “Adulto Mayor en Colombia: características generales” publicado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística ([DANE], 2021), el programa “Sabiduría Mayor” fortaleció redes comunitarias y mejoró el bienestar emocional del 78 % de sus participantes. En Ecuador “Misión Mis Mejores Años”, liderado por el MIES combina visitas domiciliarias y encuentros grupales, beneficiando a más de 200.000 adultos mayores en 2021, con una mejora del 45 % en su calidad de vida (INEC, 2021). A nivel provincial, Cañar cuenta con Centros de Día que ofrecen talleres y apoyo emocional, orientados a mejorar el bienestar de los adultos mayores; por otra parte, en Biblián, el GAD Municipal implementa visitas domiciliarias y encuentros grupales como parte de sus estrategias de atención integral, enfocándose en promover la salud emocional y fortalecer la inclusión social (Vélez, 2019).

Aunque no se dispone de estadísticas actualizadas, estos programas representan un esfuerzo significativo para mejorar la calidad de vida de esta población vulnerable mediante intervenciones personalizadas y actividades comunitarias. Su enfoque integral sirve como un modelo de atención que puede adaptarse y replicarse en otras regiones con características similares.

Estos esfuerzos reflejan cómo los programas integrales dirigidos a los adultos mayores generan impactos positivos en su bienestar emocional y social. La tabla 5 muestra una comparación de modelos exitosos a nivel mundial, regional y local. Iniciativas como Ibasho Café en Japón y Elderly Support Teams en Suecia destacan por su efectividad en la reducción del aislamiento social y la mejora del bienestar emocional. En América Latina, programas como Más Adultos Mayores Autovalentes en Chile y Sabiduría Mayor en Colombia demuestran resultados significativos, beneficiando a miles de adultos mayores. En Ecuador “Misión Mis Mejores Años”, junto con los Centros de Día en Cañar y los programas de visitas domiciliarias en Biblián, muestran resultados alentadores subrayando la importancia de intervenciones locales bien diseñadas.

**Tabla 5**

*Programas de atención al adulto mayor y resultados obtenidos por regiones*

| <b>Región</b>                | <b>Programa/Modelo</b>           | <b>Resultados</b>                                                                   | <b>Fuente</b>         |
|------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Japón                        | Ibasho Café                      | Reducción del 85 % en el aislamiento social.                                        | BM (2021)             |
| Suecia                       | Elderly Support Teams            | Mejora del 65 % en bienestar emocional.                                             | NWC (2020)            |
| Chile                        | Más Adultos Mayores Autovalentes | Reducción del 30 % en ansiedad y depresión, beneficiando a 120.000 adultos mayores. | MINSAL (2020)         |
| Colombia                     | Sabiduría Mayor                  | Mejora del 78 % en bienestar emocional.                                             | DANE (2021)           |
| Ecuador                      | Misión Mis Mejores Años          | Beneficio para 200.000 adultos mayores con una mejora del 45 % en calidad de vida.  | INEC (2021)           |
| Provincia de Cañar (Ecuador) | Centros de Día                   | Datos no disponibles.                                                               | Datos no disponibles. |

| Región                   | Programa/Modelo                             | Resultados            | Fuente                |
|--------------------------|---------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Cantón Biblián (Ecuador) | Visitas Domiciliarias y Encuentros Grupales | Datos no disponibles. | Datos no disponibles. |

*Nota:* La tabla muestra programas exitosos para adultos mayores a nivel global, regional y local, destacando la efectividad de modelos integrales que mejoran el bienestar emocional, reducen la ansiedad y fortalecen redes sociales.

Las experiencias en programas y políticas públicas exitosas evidencian la importancia de implementar modelos integrales que promuevan el bienestar de los adultos mayores (Almeida et al., 2024). Estos enfoques implican combinar estrategias de inclusión social, atención psicológica y servicios básicos para mejorar su calidad de vida (Cortés & Tavares, 2022). De esta manera, se reducen problemas como el aislamiento social, la ansiedad y la depresión, fortaleciendo la resiliencia y la participación comunitaria (Soto & Mosquera, 2024). Los resultados obtenidos en diversas regiones resaltan cómo intervenciones adecuadas pueden generar impactos positivos, sirviendo como referencia para desarrollar políticas públicas adaptadas a contextos locales, especialmente en áreas vulnerables donde los adultos mayores enfrentan mayores desafíos socioeconómicos y de salud (WB, 2021).

#### 4.3. Políticas públicas a favor de los adultos mayores

El envejecimiento poblacional es un fenómeno global que presenta retos significativos para las sociedades modernas. Según la OMS (2020b), el número de personas mayores de 60 años alcanzará el 22% de la población mundial para 2050, lo que requiere políticas públicas sólidas que garanticen el bienestar integral de este grupo etario. A nivel global, estas políticas buscan promover un envejecimiento saludable, fortalecer la inclusión social y garantizar el acceso a servicios de salud adecuados. Ejemplos exitosos incluyen programas como el "Ibasho Café" en Japón, que redujo el aislamiento social en un 85 % mediante enfoques comunitarios intergeneracionales (WB, 2021). En América Latina, la transición demográfica se intensifica debido a las desigualdades socioeconómicas y la alta incidencia de pobreza en las zonas rurales. La CEPAL (2022) resalta que el 70 % de las personas mayores en la región requiere atención

médica continua, mientras que el acceso a pensiones y servicios básicos es limitado, afectando especialmente a las mujeres. Políticas como "Más Adultos Mayores Autovalentes" en Chile han mostrado resultados prometedores al combinar talleres cognitivos y físicos que redujeron los síntomas de ansiedad y depresión en un 30 % (MINSAL, 2020).

En Ecuador, el envejecimiento poblacional avanza rápidamente; de acuerdo con el INEC (2022) el 57 % de los adultos mayores vive en condiciones de pobreza, cifra que se eleva al 80 % en áreas rurales. Las políticas nacionales como la "Misión Mis Mejores Años" liderada por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (2021), buscan fomentar un envejecimiento activo mediante encuentros grupales, visitas domiciliarias y talleres comunitarios. Este programa implementado a nivel nacional ha beneficiado a más de 200.000 adultos mayores, mejorando su calidad de vida en un 45 %.

A nivel provincial, en la provincia Cañar, el índice de envejecimiento es uno de los más altos del país, alcanzando el 11,6 % (INEC, 2021). Las políticas locales se han centrado en la creación de centros de día y programas comunitarios que atienden las necesidades de esta población vulnerable. En el cantón Biblián el GAD ha desarrollado el proyecto, "Espacios Activos y Encuentros Grupales para Adultos Mayores", una estrategia que combina actividades grupales con visitas domiciliarias. No obstante, no se han publicado cifras relacionadas con los resultados, lo cual dificulta el análisis local para el cantón Biblián.

Según la Norma Técnica para Espacios Activos del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES, 2019), el proyecto "Espacios Activos" se destaca por su alineación con las estrategias nacionales y su capacidad para abordar las necesidades específicas del cantón Biblián, demostrando cómo las políticas locales pueden materializar objetivos globales en intervenciones efectivas. Bajo la modalidad de atención al adulto mayor «Vida Sabia», el programa promueve la inclusión social y el bienestar integral a través de talleres recreativos,

educativos y culturales, complementados con visitas domiciliarias personalizadas. Estas acciones abordan dimensiones sociales, emocionales y físicas, fomentando un envejecimiento activo, saludable e inclusivo en la comunidad, fortaleciendo así la cohesión social y mejorando la calidad de vida de los beneficiarios (Paredes et al., 2024).

## 5. Variables o dimensiones

Las variables del estudio se dividen en dos secciones: sociodemográficas y bienestar emocional subjetivo. A continuación se presenta la tabla de operacionalización de las variables, la cual describe cada una de estas en torno a su medición:

**Tabla 6**

*Operacionalización de las variables*

| Variable        | Definición Conceptual                                                                                                                                                                                               | Dimensión        | Tipo de Variable      | Instrumentos de Medición | Indicador                                                      | Escala de Medición |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------|
| Género          | Característica biológica o social que clasifica a las personas como masculinas o femeninas (Instituto Nacional de Estadística de España, 2023).                                                                     | Sociodemográfica | Cualitativa           | Cuestionario             | Masculino<br>Femenino                                          | Nominal            |
| Edad            | Cantidad de años cumplidos por una persona desde su nacimiento (Instituto Nacional de Estadística de España, 2024).                                                                                                 | Sociodemográfica | Cuantitativa continua | Cuestionario             | Años cumplidos                                                 | Escalar            |
| Residencia      | Ubicación geográfica donde habita la persona, clasificada como urbana o rural (INEC, 2020).                                                                                                                         | Sociodemográfica | Cualitativa           | Cuestionario             | Urbana/Rural                                                   | Nominal            |
| Nivel educativo | Mayor grado de instrucción formal alcanzado por una persona en el sistema educativo (Tejada, 2022).                                                                                                                 | Sociodemográfica | Cualitativa           | Cuestionario             | Sin nivel<br>Primaria<br>Secundaria (bachillerato)<br>Superior | Ordinal            |
| Ingresos        | Monto autopercibido equivalente de los ingresos estimados para el adulto mayor, con base en pagos de pensiones, ayudas familiares y otras fuentes, todo ello respecto al salario básico de Ecuador en 2024 (\$460). | Sociodemográfica | Cuantitativa          | Cuestionario             | 1. Mayor a \$460<br>2. Igual a \$460<br>3. Menor a \$460       | Ordinal            |



| Variable               | Definición Conceptual                                                                                                                                                  | Dimensión                 | Tipo de Variable | Instrumentos de Medición             | Indicador                                                                                                                 | Escala de Medición                                                                                                    |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo de jubilación     | Clasificación de los adultos mayores según el tipo de jubilación que reciben, reflejando su situación económica y acceso a beneficios sociales.                        | Sociodemográfica          | Cualitativa      | Cuestionario                         | J. Vejez<br>J. Invalidez<br>Ninguna                                                                                       | Nominal                                                                                                               |
| Encuentros Grupales    | Actividades organizadas que promueven la interacción social y el aprendizaje en grupo para reducir el aislamiento social y mejorar el bienestar emocional (OMS, 2020). | Espacios de socialización | Cualitativa      | Registro de asistencias              | Frecuencia y participación en los encuentros grupales<br>1: Nunca<br>2: Ocasionalmente<br>3: Frecuentemente<br>4: Siempre | Ordinal                                                                                                               |
| Visitas Domicilia-rias | Actividades de atención personalizada realizadas en el hogar del adulto mayor para identificar y atender necesidades específicas (MIES, 2021).                         | Espacios de socialización | Cualitativa      | Registro de asistencias              | Cantidad de visitas y percepción de satisfacción<br><br>Número de visitas al mes                                          | Satisfacción:<br><br>1: Muy insatisfecho<br>2: Insatisfecho<br>3: Neutro<br>4: Satisfecho<br>5: Muy satisfecho        |
| Bienestar Emocional    | Estado de equilibrio emocional en el que una persona experimenta satisfacción personal, resiliencia y capacidad de manejo del estrés (Díaz et al., 2006).              | Bienestar subjetivo       | Cualitativa      | Escala de Bienestar Subjetivo EBS-20 | Nivel de satisfacción emocional                                                                                           | Afecto Positivo<br>Afecto Negativo<br><br>Escala Likert: 1 = Muy bajo, 2 = Bajo, 3 = Moderado, 4 = Alto, 5 = Muy alto |

*Nota:* La tabla muestra la operacionalización de las variables del estudio, estructurando objetivamente la manera en que se obtuvieron los datos de una manera estandarizada.

## 6. Hipótesis o supuestos

Dado que este estudio es de carácter descriptivo, no se establecen hipótesis inferenciales, sino aquellas descriptivas que orientan el análisis de los datos obtenidos en la población de estudio. Basándose en la literatura previa y en los objetivos de la investigación, se plantean las siguientes hipótesis:

- Hipótesis 1: La mayoría de los adultos mayores beneficiarios del GAD de Biblián experimenta niveles moderados a altos de bienestar emocional, reflejados en una percepción positiva de su vida y satisfacción con sus logros personales.

- Hipótesis 2: Un grupo significativo de participantes enfrenta dificultades en el reconocimiento de sus logros y en la valoración de su vida como interesante, lo que sugiere la necesidad de estrategias de intervención focalizadas.
- Hipótesis 3: La participación en encuentros grupales y visitas domiciliarias se asocia con una mayor percepción de acompañamiento y una reducción del aislamiento social en los adultos mayores.
- Hipótesis 4: La personalización de las intervenciones y la inclusión de profesionales especializados (psicólogos, trabajadores sociales) contribuirían a mejorar significativamente el bienestar emocional de los participantes.
- Hipótesis 5: Las visitas domiciliarias y encuentros grupales requieren ajustes en su estructura y metodología para optimizar su impacto en la calidad de vida de los beneficiarios.

Estas hipótesis guiaron el análisis de los datos recopilados y permiten fundamentar la necesidad de fortalecer las estrategias de intervención en función de los hallazgos obtenidos.

## **7. Marco metodológico**

### **7.1. Tipo de investigación**

La investigación propuesta es de naturaleza cuantitativa.

### **7.2. Tipo de estudio**

La presente propuesta es de naturaleza descriptiva, ya que busca analizar y describir el estado de bienestar emocional de los adultos mayores que asisten a los encuentros grupales y visitas domiciliarias implementadas por el Gad Cantonal de Biblián. Para esto último se aplicará el reactivo psicológico Escala de Bienestar Subjetivo EBS-20 baremado en población hispanohablante con el fin de recolectar datos objetivos que permitan evaluar su bienestar

emocional. Este enfoque permite obtener una visión detallada de las condiciones emocionales de esta población, proporcionando datos que faciliten la comprensión de su situación y la formulación de estrategias de mejora. En este sentido el estudio es no experimental, ya que no se controlan las variables o no existe intervención de los investigadores.

### **7.3. Instrumentos de investigación**

#### **7.3.1. Instrumento de evaluación**

Para determinar el estado de bienestar emocional de los adultos mayores-se utilizará el reactivo psicológico, *Escala de Bienestar Subjetivo EBS-20*, adaptado y baremado en población hispanohablante. Este instrumento permitirá medir de manera objetiva los niveles de satisfacción con la vida y afecto positivo en los adultos mayores que acuden al GAD de Biblián. Adicionalmente, se obtuvieron los registros sociodemográficos de los adultos mayores por colaboración del GAD de Biblián, lo que facilitó la organización de los datos y el procesamiento de los mismos.

### **7.4. Procedimientos para la recolección de la información y métodos para el control y la calidad de los datos**

La información será recolectada a través de la aplicación del reactivo psicológico, *Escala de Bienestar Subjetivo EBS-20* baremado en población hispanohablante y validado en estudios previos, presentando un índice de consistencia interna alfa de Cronbach de 0.8 (Calleja & Mason, 2020). Este instrumento está diseñado para medir de manera precisa los niveles de satisfacción con la vida y afecto positivo en adultos mayores, alineándose con los objetivos del estudio. La aplicación de la escala será realizada de manera presencial (en el caso de los encuentros grupales) en un entorno controlado y tranquilo dentro de las instalaciones del GAD de Biblián o en el domicilio de los participantes (en el caso de las visitas domiciliarias). Previo

a su aplicación se realizará una sesión de sensibilización con los participantes para explicar el propósito de la investigación y el manejo confidencial de los datos.

#### **7.5. Plan de análisis de datos**

Los datos recopilados mediante las variables sociodemográficas, asistencia al programa de reuniones y la Escala de Bienestar Subjetivo EBS-20 fueron procesados y analizados utilizando el software SPSS Statistics, versión 26.0, 2019; se realizó el análisis descriptivo de las mismas a través de frecuencias y porcentajes, mientras que los ítems de la escala EBS-20 se presentan mediante un análisis descriptivo con medidas de tendencia central y dispersión, con el fin de caracterizar los niveles de bienestar emocional en la población de estudio.

#### **7.6. Procedimientos para garantizar los aspectos éticos y bioéticos**

Este estudio cumplió con los principios bioéticos Universales establecidos para investigaciones con seres humanos, incluyendo los principios de respeto por las personas, beneficencia, no maleficencia y justicia (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2021) Antes de participar, cada adulto mayor fue informado detalladamente sobre los objetivos, procedimientos, beneficios y posibles riesgos del estudio, garantizando su derecho a decidir libremente su participación. Para proteger la confidencialidad y privacidad de los datos, se implementó un proceso de anonimización, asignando códigos alfanuméricos a cada participante, asegurando que solo los investigadores tengan acceso a la información. Asimismo, se garantizó que la recolección y almacenamiento de los datos cumplieran con normativas de protección de información personal, reforzando el compromiso con la ética en la investigación.

#### **7.7. Cronograma de actividades**

A continuación, se presenta el cronograma de actividades con el cual se controló y se llevó a cabo el estudio:

**Tabla 7***Cronograma de actividades*

| Objetivos                                                                                                                                | Actividades                                          | Mes 1 | Mes 2 | Mes 3 | Mes 4 | Mes 5 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Identificar la situación económica y sociodemográfica de los adultos mayores beneficiarios.                                              | Diseñar instrumentos de investigación.               | X     |       |       |       |       |
| Identificar los beneficios de los encuentros grupales y visitas domiciliarias en el bienestar social y emocional de los adultos mayores. | Aplicar los instrumentos                             |       | X     |       |       |       |
|                                                                                                                                          | Analizar resultados                                  |       |       | X     |       |       |
| Reconocer los derechos que actualmente están siendo fomentados y aquellos que previamente fueron vulnerados en los adultos mayores.      | Elaborar un plan de mejora basada en los resultados  |       |       |       | X     |       |
| Proponer mejoras basadas en los resultados para optimizar la implementación y efectividad de las atenciones.                             | Entregar el plan de mejora basado en los resultados. |       |       |       |       | X     |

*Nota:* El tiempo determinado para el desarrollo del trabajo de investigación fue de 5 meses en función de los objetivos establecidos. Este tiempo fue suficiente para abarcar todo el proceso de investigación.

**7.8. Presupuesto**

El presupuesto estimado para la realización del trabajo de investigación corresponde con un total de USD 365, de acuerdo con la siguiente tabla:

**Tabla 8***Presupuesto para el desarrollo del estudio*

| Rubros                   | Unidad | Costo unitario (USD) | Cantidad | Aporte Institución patrocinante | Aporte alumno | TOTAL (USD)   |
|--------------------------|--------|----------------------|----------|---------------------------------|---------------|---------------|
| Material de oficina      | 2      | \$ 0,5               | 40       | 0                               | 20            | \$ 20         |
| Equipo informático       | 1      | \$ 320               | 1        | 0                               | 320           | \$ 320        |
| Recursos Humanos         | 2      | \$ 0                 | 2        | 0                               | 0             | \$ 0          |
| Transporte / Combustible | 1      | \$ 25                | 1        | 0                               | 25            | \$ 25         |
| <b>Total</b>             |        |                      |          |                                 |               | <b>\$ 365</b> |

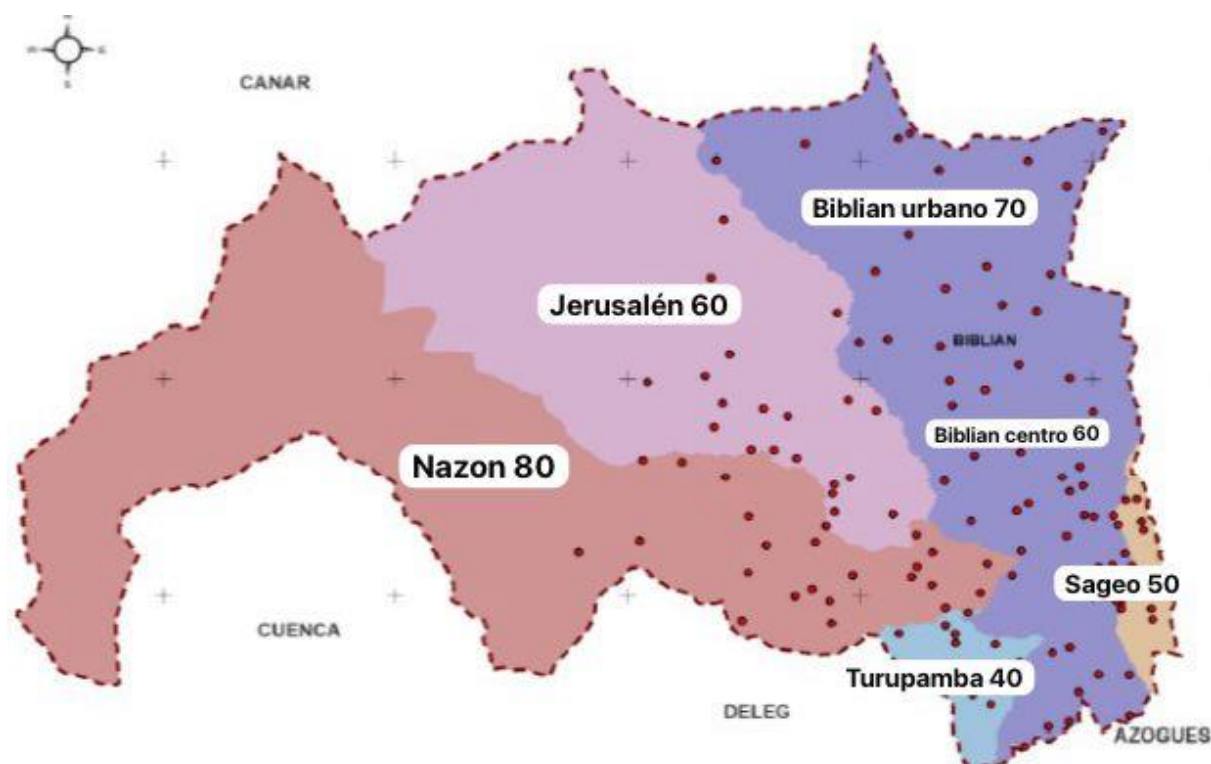
*Nota:* Presupuesto estimado para la ejecución del trabajo de investigación fue de USD 365.

## 8. Población y muestra

El universo de estudio está constituido por todos los adultos mayores que acuden a los encuentros grupales y reciben visitas domiciliarias dentro del programa “Espacios Activos”, ejecutado por el GAD de Biblián en el periodo 2024 con el fin de mejorar los índices de bienestar emocional en este sentido, el universo de estudio está conformado por un total de 360 adultos mayores. En la Figura 1 se muestra la distribución en el territorio:

**Figura 1**

*Distribución de la población de adultos mayores en el cantón Biblián, año 2024*



*Nota:* El mapa muestra la distribución poblacional de adultos mayores por parroquias correspondiendo con: Nazon (80), Jerusalén (60), Biblián Urbano (70), Biblián centro (60), Sageo (50) y Turupamba (40). Fuente: GAD cantonal de Biblián (2023).

El muestreo fue no probabilístico, con selección por conveniencia y con base en el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión.

### 8.1. Unidad de análisis y observación

La unidad de análisis y observación estará conformada por hombres y mujeres adultos mayores con edades de 60 años o más que participen en los encuentros grupales o reciban visitas domiciliarias organizadas por el GAD de Biblián.

### 8.2. Criterios de inclusión y exclusión

A continuación, se presentan los criterios de inclusión y exclusión del trabajo de investigación:

**Tabla 9**

*Criterios de inclusión y exclusión*

| <b><i>Criterios de inclusión</i></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b><i>Criterios de exclusión</i></b>                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>– Que residan en el cantón Biblián por al menos 5 años.</li><li>– Que acudan al menos una vez por semana a los encuentros grupales.</li><li>– Que reciban visitas domiciliarias con una frecuencia mínima de una vez por semana durante al menos 6 meses.</li><li>– Que tengan riesgo de aislamiento social o en riesgo de pobreza extrema.</li><li>– Que expresen interés en mejorar su bienestar emocional a través de intervenciones comunitarias como encuentros grupales y visitas domiciliarias.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>– Adultos mayores con limitaciones cognitivas o psiquiátricas graves que dificulten su participación en la evaluación.</li><li>– Que no presenten diagnósticos de demencia severa o trastornos psiquiátricos graves que impidan responder la escala.</li></ul> |

*Nota:* La tabla presenta los criterios de inclusión y exclusión para la selección de participantes en el estudio. Se prioriza a adultos mayores residentes en Biblián con riesgo de aislamiento social o pobreza extrema, que participen activamente en encuentros grupales y visitas domiciliarias. Se excluyen aquellos con condiciones cognitivas o psiquiátricas graves que impidan su evaluación adecuada.

## 9. Resultados

El estudio contó con la participación de 40 adultos mayores beneficiarios del GAD Cantonal de Biblián, quienes forman parte de los programas de visitas domiciliarias y encuentros grupales. A estos participantes se les aplicó el instrumento de evaluación correspondiente a la Escala de Bienestar Subjetivo EBS-20. La recolección de datos se realizó asegurando la comprensión de los ítems y la validez de las respuestas. Con los datos obtenidos

se procedió a analizar los niveles de satisfacción con la vida y afecto positivo en esta población, identificando factores clave que influyen en su bienestar emocional y proponiendo estrategias de intervención adecuadas. De esta manera, a partir de la aplicación del EBS-20 se obtuvieron los siguientes resultados:

**Tabla 10**

*Caracterización de la situación económica y sociodemográfica de los adultos mayores que participan en los encuentros grupales y visitas domiciliarias organizados por el GAD Cantonal de Biblián*

| Variables demográficas |                         | Género    |            | Total      |
|------------------------|-------------------------|-----------|------------|------------|
|                        | Rango de Edad           | Hombres   | Mujeres    | Total 40   |
| Edad                   | 65 – 74                 | 2 (5,0%)  | 19 (47,5%) | 21 (52,5%) |
|                        | 75 – 84                 | 3 (7,5%)  | 12 (30,0%) | 15 (37,5%) |
|                        | 85 – 94                 | 1 (2,5%)  | 3 (7,5%)   | 4 (10,0%)  |
|                        | Tipo de Ocupación       | Hombres   | Mujeres    | Total 40   |
| Ocupación              | Agricultura y Ganadería | 3 (7,5%)  | 18 (45,0%) | 21 (52,5%) |
|                        | Artesanía               | 1 (2,5%)  | 9 (22,5%)  | 10 (25,0%) |
|                        | No trabaja              | 2 (5,0%)  | 7 (17,5%)  | 9 (22,5%)  |
|                        | EC                      | Hombres   | Mujeres    | Total 40   |
| Estado Civil           | Casados                 | 4 (10,0%) | 13 (32,5%) | 17 (42,5%) |
|                        | Divorciados             | 0 (0,0%)  | 5 (12,5%)  | 5 (12,5%)  |
|                        | Viudos                  | 1 (2,5%)  | 12 (30,0%) | 13 (32,5%) |
|                        | Solteros                | 1 (2,5%)  | 4 (10,0%)  | 5 (12,5%)  |
|                        | Estudios                | Hombres   | Mujeres    | Total 40   |
| Instrucción            | Ninguno                 | 0 (0,0%)  | 12 (30,0%) | 12 (30,0%) |
|                        | Básico                  | 3 (7,5%)  | 17 (42,5%) | 20 (50,0%) |
|                        | Bachillerato            | 3 (7,5%)  | 4 (10,0%)  | 7 (17,5%)  |
|                        | Superior                | 0 (0,0%)  | 1 (2,5%)   | 1 (2,5%)   |
|                        | Nivel                   | Hombres   | Mujeres    | Total 40   |
| Ingresos               | Mayor a \$460           | 1 (2,5%)  | 1 (2,5%)   | 2 (5,0%)   |
|                        | Igual a \$460           | 3 (7,5%)  | 12 (30,0%) | 15 (37,5%) |
|                        | Menor a \$460           | 2 (5,0%)  | 21 (52,5%) | 23 (57,5%) |
|                        | Motivo                  | Hombres   | Mujeres    | Total 40   |
| Jubilación             | J. Vejez                | 6 (15,0%) | 16 (40,0%) | 22 (55,0%) |
|                        | J. Invalidez            | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)   | 0 (0,0%)   |
|                        | Ninguna                 | 0 (0,0%)  | 18 (45,0%) | 18 (45,0%) |
|                        | Con                     | Hombres   | Mujeres    | Total 40   |
| Convive                | Nadie (Solos)           | 2 (5,0%)  | 8 (20,0%)  | 1 (2,5%)   |



| Variables demográficas  |               | Género         |                | Total           |
|-------------------------|---------------|----------------|----------------|-----------------|
|                         | Cónyuge       | 3 (7,5%)       | 9 (22,5%)      | 12 (30,0%)      |
|                         | Familia       | 1 (2,5%)       | 17 (42,5%)     | 18 (45,0%)      |
| Residencia              | <b>Sector</b> | <b>Hombres</b> | <b>Mujeres</b> | <b>Total 40</b> |
|                         | Urbano        | 1 (2,5%)       | 7 (17,5%)      | 8 (20,0%)       |
|                         | Rural         | 5 (12,5%)      | 27 (67,5%)     | 32 (80,0%)      |
| <b>Total por género</b> |               | 6 (15%)        | 34 (85%)       | 40 (100%)       |

*Nota:* Datos obtenidos con la aplicación del instrumento de recolección de datos. La tabla muestra la distribución de frecuencias y porcentajes de las variables sociodemográficas según la variable género.

Los datos demográficos analizados reflejan una marcada predominancia femenina en la muestra, con 85 % de mujeres frente a 15 % de hombres. La mayoría de los participantes se encuentran en el grupo etario de 65 a 74 años, lo que indica una población mayormente adulta en transición a edades avanzadas. En cuanto a la ocupación más de la mitad de los participantes se dedican a actividades agrícolas y ganaderas, seguidos por aquellos en labores artesanales, y un grupo que reporta no tener ocupación, pues se dedican a los quehaceres del hogar dado que al no tener empleos los adultos mayores pasan la mayor parte del tiempo en casa colaborando con los quehaceres del hogar; por lo tanto, se evidencia una importancia de las actividades rurales en la muestra del estudio.

Respecto al estado civil los casados representan el grupo mayoritario, seguidos de viudos, mientras que divorciados y solteros tienen menor presencia. En términos de educación, la mayoría posee solo educación básica o no cuenta con estudios formales, lo que indica un acceso limitado a la educación superior en esta población. En relación con los ingresos más de la mitad de los participantes se encuentran en la categoría de ingresos menores al salario básico (\$460). En cuanto a la jubilación la mayoría está jubilada por vejez, mientras que un porcentaje significativo no recibe jubilación; esto puede estar explicado por la falta de afiliación al sistema de seguridad social durante su vida laboral, lo que impide el acceso a los beneficios de ley para este grupo de edad; por otro lado, no se reportaron casos de jubilación por invalidez. Respecto a la convivencia casi la mitad de los participantes vive con familiares, particularmente con hijos en su mayoría, seguidos por aquellos que residen con su cónyuge y un grupo que vive solo.

Finalmente, el análisis del lugar de residencia evidencia un claro predominio rural con una minoría establecida en zonas urbanas.

Con el objetivo de evaluar la percepción de los adultos mayores sobre los programas implementados, se analizaron los niveles de satisfacción con las visitas domiciliarias y la frecuencia de participación en encuentros grupales. Estos aspectos fueron medidos a través de la sección correspondiente del instrumento de recolección de datos, permitiendo identificar el impacto de ambas estrategias en el bienestar emocional de los beneficiarios. Los resultados obtenidos reflejan el grado de aceptación y las oportunidades de mejora en la intervención del GAD Cantonal de Biblián, los cuales se presentan en la Tabla 11.

**Tabla 11**

*Niveles de satisfacción de las visitas domiciliarias y frecuencia de participación en encuentros grupales en los adultos mayores atendidos por el GAD cantonal de Biblián*

| <b>Variable</b>                                                  | <b>Nivel de satisfacción</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------|-------------------|
| <b><i>Satisfacción de las visitas domiciliarias</i></b>          | Muy insatisfecho             | 5                 | 12,5%             |
|                                                                  | Insatisfecho                 | 7                 | 17,5%             |
|                                                                  | Neutro                       | 9                 | 22,5%             |
|                                                                  | Satisfecho                   | 11                | 27,5%             |
|                                                                  | Muy satisfecho               | 8                 | 20,0%             |
|                                                                  | <b>Total</b>                 | <b>40</b>         | <b>100,0%</b>     |
| <b><i>Frecuencia de participación en encuentros grupales</i></b> | Nunca                        | 4                 | 10,0%             |
|                                                                  | Ocasionalmente               | 12                | 30,0%             |
|                                                                  | Frecuentemente               | 12                | 30,0%             |
|                                                                  | Siempre                      | 12                | 30,0%             |
|                                                                  | <b>Total</b>                 | <b>40</b>         | <b>100,0%</b>     |

*Nota:* Datos obtenidos con la aplicación del instrumento de recolección de datos. La tabla muestra la distribución de frecuencias y porcentajes para la satisfacción de las visitas domiciliarias y la frecuencia de participación en encuentros grupales.

Con relación a la satisfacción de las visitas domiciliarias se observa que el 27,5% de los encuestados se declararon satisfechos con las visitas, mientras que un 20% afirmó estar muy satisfecho, respectivamente. Dichos resultados reflejan que, aunque una mayoría se encuentra en niveles de satisfacción media o alta, existe un porcentaje considerable que manifiesta insatisfacción. En cuanto a la frecuencia de participación en encuentros grupales,

los resultados reflejan una distribución equitativa entre quienes participan ocasionalmente, frecuentemente y siempre, cada uno representando el 30% de la muestra. Sin embargo, un 10% indicó que nunca participa en estos encuentros, pues no se sienten motivados o no reciben la información oportunamente; lo cual puede estar explicado por la falta de los medios necesarios para recibir la información, como la disponibilidad de un teléfono celular o, incluso, que no haya una persona del GAD de Biblián responsable de realizar las convocatorias o asegurarse de haber realizado las notificaciones efectivas. Estos datos indican que, si bien la mayoría de los participantes asiste con frecuencia a los encuentros grupales, existe un grupo reducido que no participa en estas actividades. Esta falta de integración puede estar relacionada con diversas razones, como dificultades de movilidad, problemas de salud, desinterés en las dinámicas propuestas o falta de información sobre las convocatorias. También, es posible que algunos adultos mayores no se sientan cómodos en entornos grupales o prefieran actividades individuales. La ausencia de estos participantes resalta la importancia de identificar sus necesidades y diseñar estrategias más inclusivas que fomenten su integración, asegurando que todos tengan la oportunidad de beneficiarse de estos espacios de socialización y apoyo emocional.

Con el propósito de evaluar el bienestar emocional de los adultos mayores, se aplicó la Escala de Bienestar Subjetivo EBS-20, instrumento validado para medir la satisfacción con la vida y el afecto positivo. A través de su aplicación, se obtuvieron datos que permiten analizar la percepción de los participantes sobre su estado emocional y su calidad de vida. Los resultados obtenidos proporcionan una visión detallada de los niveles de bienestar en esta población y se presentan en la Tabla 12.

**Tabla 12**

*Niveles de satisfacción con la vida y el afecto positivo en los adultos mayores atendidos por el GAD cantonal de Biblián utilizando la escala de bienestar subjetivo EBS-20 en relación a su bienestar emocional*

| <b>Enunciado</b>                                        | <b>Nunca</b> | <b>Casi nunca</b> | <b>Algunas veces</b> | <b>Muchas veces</b> | <b>Casi siempre</b> | <b>Siempre</b> | <b>Media de puntuación (DE)</b> |
|---------------------------------------------------------|--------------|-------------------|----------------------|---------------------|---------------------|----------------|---------------------------------|
| SV1. Me gusta mi vida                                   | 2 (5,0%)     | 2 (5,0%)          | 2 (5,0%)             | 19 (47,5%)          | 8 (20,0%)           | 7 (17,5%)      | 4,2 (1,26)                      |
| SV2. Estoy satisfecho/a con mi vida                     | 1 (2,5%)     | 0 (0,0%)          | 7 (17,5%)            | 17 (42,5%)          | 10 (25,0%)          | 5 (12,5%)      | 4,3 (1,06)                      |
| SV3. Mi vida es feliz                                   | 1 (2,5%)     | 3 (7,5%)          | 7 (17,5%)            | 16 (40,0%)          | 7 (17,5%)           | 6 (15,0%)      | 4,1 (1,23)                      |
| SV4. Mi vida es maravillosa                             | 0 (0,0%)     | 2 (5,0%)          | 7 (17,5%)            | 15 (37,5%)          | 10 (25,0%)          | 6 (15,0%)      | 4,3 (1,09)                      |
| SV5. Tengo una buena vida                               | 0 (0,0%)     | 2 (5,0%)          | 9 (22,5%)            | 9 (22,5%)           | 9 (22,5%)           | 11 (27,5%)     | 4,5 (1,26)                      |
| SV6. Estoy satisfecho/a con quien soy                   | 0 (0,0%)     | 1 (2,5%)          | 7 (17,5%)            | 11 (27,5%)          | 11 (27,5%)          | 10 (25,0%)     | 4,5 (1,13)                      |
| SV7. Mi vida es como quiero que sea                     | 1 (2,5%)     | 1 (2,5%)          | 8 (20,0%)            | 10 (25,0%)          | 10 (25,0%)          | 10 (25,0%)     | 4,4 (1,28)                      |
| SV8. Volvería a vivir mi vida                           | 0 (0,0%)     | 1 (2,5%)          | 6 (15,0%)            | 18 (45,0%)          | 9 (22,5%)           | 6 (15,0%)      | 4,3 (1,00)                      |
| SV9. Tengo logros importantes en mi vida                | 0 (0,0%)     | 4 (10,0%)         | 10 (25,0%)           | 7 (17,5%)           | 10 (25,0%)          | 9 (22,5%)      | 4,2 (1,33)                      |
| SV10. Mi vida es interesante                            | 0 (0,0%)     | 4 (10,0%)         | 8 (20,0%)            | 10 (25,0%)          | 8 (20,0%)           | 10 (25,0%)     | 4,3 (1,32)                      |
| AP1. Estoy "de buenas"                                  | 0 (0,0%)     | 1 (2,5%)          | 10 (25,0%)           | 14 (35,0%)          | 7 (17,5%)           | 8 (20,0%)      | 4,3 (1,13)                      |
| AP2. Soy una persona feliz                              | 1 (2,5%)     | 1 (2,5%)          | 8 (20,0%)            | 11 (27,5%)          | 7 (17,5%)           | 12 (30,0%)     | 4,4 (1,32)                      |
| AP3. Mi vida me trae alegría                            | 0 (0,0%)     | 2 (5,0%)          | 7 (17,5%)            | 11 (27,5%)          | 8 (20,0%)           | 12 (30,0%)     | 4,5 (1,24)                      |
| AP4. Me siento de buen humor                            | 1 (2,5%)     | 3 (7,5%)          | 4 (10,0%)            | 11 (27,5%)          | 16 (40,0%)          | 5 (12,5%)      | 4,3 (1,21)                      |
| AP5. Disfruto de mi vida                                | 1 (2,5%)     | 4 (10,0%)         | 7 (17,5%)            | 6 (15,0%)           | 9 (22,5%)           | 13 (32,5%)     | 4,4 (1,48)                      |
| AP6. Me siento contento/a                               | 0 (0,0%)     | 3 (7,5%)          | 7 (17,5%)            | 15 (37,5%)          | 6 (15,0%)           | 9 (22,5%)      | 4,3 (1,22)                      |
| AP7. Me siento en paz conmigo mismo/a                   | 1 (2,5%)     | 2 (5,0%)          | 4 (10,0%)            | 14 (35,0%)          | 10 (25,0%)          | 9 (22,5%)      | 4,4 (1,24)                      |
| AP8. Soy una persona entusiasta                         | 1 (2,5%)     | 4 (10,0%)         | 7 (17,5%)            | 9 (22,5%)           | 14 (35,0%)          | 5 (12,5%)      | 4,2 (1,29)                      |
| AP9. Disfruto de las actividades cotidianas que realizo | 0 (0,0%)     | 1 (2,5%)          | 3 (7,5%)             | 11 (27,5%)          | 14 (35,0%)          | 11 (27,5%)     | 4,8 (1,03)                      |
| AP10. Disfruto de los detalles de la vida               | 0 (0,0%)     | 0 (0,0%)          | 5 (12,5%)            | 13 (32,5%)          | 13 (32,5%)          | 9 (22,5%)      | 4,6 (0,98)                      |

*Nota:* Datos obtenidos con la aplicación del instrumento de recolección de datos. La tabla muestra la distribución de frecuencias y porcentajes para la escala de bienestar subjetivo EBS-20.

Los resultados obtenidos en la Escala de Bienestar Subjetivo EBS-20 reflejan que la satisfacción con la vida en los adultos mayores atendidos por el GAD Cantonal de Biblián se mantiene en un nivel predominantemente positivo. La mayoría de los participantes presentan puntuaciones moderadas a altas en los ítems evaluados, lo que indica que, en general, perciben su vida como satisfactoria y con sentido. Sin embargo, se identificaron diferencias en ciertos aspectos específicos del bienestar, particularmente en la percepción de logros personales y en

la valoración de su vida como interesante. Estos resultados sugieren que, aunque los adultos mayores en su mayoría expresan satisfacción con su identidad y experiencia de vida, algunos experimentan dificultades para reconocer sus logros o encontrar significado en sus actividades cotidianas. Esto puede deberse a diversos factores, como la falta de oportunidades de desarrollo personal en etapas previas, la pérdida de roles activos en la sociedad o la ausencia de estímulos que refuercen la percepción de éxito y propósito. Asimismo, la rutina y el aislamiento pueden afectar la capacidad de valorar la vida como dinámica e interesante, limitando la motivación para involucrarse en nuevas experiencias o actividades recreativas. La identificación de estas brechas en la satisfacción con la vida subraya la necesidad de intervenciones focalizadas que promuevan la revalorización del bienestar individual. Estrategias como el reconocimiento de historias de vida, la estimulación cognitiva y la promoción de actividades significativas pueden ayudar a fortalecer la percepción de logros y generar una mayor apreciación del día a día. Del mismo modo, el diseño de programas que fomenten la participación activa en actividades culturales, educativas o recreativas puede contribuir a enriquecer la experiencia de vida de los adultos mayores y mejorar su bienestar emocional.

En términos generales los ítems con las mayores puntuaciones promedio en la escala fueron "Tengo una buena vida" (media = 4,5) y "Estoy satisfecho/a con quien soy" (media = 4,5). Esto indica que una proporción significativa de los participantes (55 % o más, según la distribución de frecuencias) expresa una autopercepción positiva de su identidad y su vida en general. Asimismo, en relación con la valoración de la propia historia de vida, el ítem "Volvería a vivir mi vida" obtuvo una media de 4,3 reflejando un alto grado de aceptación de sus experiencias pasadas y presentes; no obstante, algunos ítems relacionados con la percepción de logros personales presentan valores más bajos, como "Tengo logros importantes en mi vida" (media = 4,2) y "Mi vida es interesante" (media = 4,3). Los resultados sugieren que, si bien los participantes en su mayoría expresan satisfacción con la vida, existe una proporción de ellos

que enfrenta dificultades para reconocer sus propios logros y valorar su trayectoria personal como significativa; esta diferencia podría estar asociada a expectativas no cumplidas, limitaciones económicas o a la falta de oportunidades de desarrollo a lo largo de su vida, lo que subraya la importancia de intervenciones dirigidas a fortalecer la autoestima y el sentido de propósito en esta población.

Los ítems "Mi vida es como quiero que sea" (SV7, media 4,4) y "Volvería a vivir mi vida" (SV8, media 4,3) reflejan una aceptación general de las experiencias vividas, con más del 50 % de los participantes ubicándose en las categorías de casi siempre o siempre. Esto indica que la mayoría expresa satisfacción con su historia de vida y circunstancias actuales, lo que puede estar relacionado con una visión positiva del envejecimiento, la resiliencia emocional y el reconocimiento de los aspectos valiosos de su trayectoria personal; no obstante, un grupo minoritario cercano al 25 % reportó puntuaciones en niveles intermedios o bajos, lo que sugiere la presencia de expectativas no cumplidas o dificultades en la percepción de logros personales. Esta diferencia puede deberse a múltiples factores. Algunos adultos mayores pueden sentir que no lograron ciertos objetivos importantes en su vida, como estabilidad económica, educación formal o reconocimiento social. Además, la falta de oportunidades de desarrollo en etapas anteriores puede influir en su percepción actual de éxito. Otros pueden haber experimentado eventos adversos, como la pérdida de seres queridos, enfermedades o dificultades económicas, que han afectado su capacidad para valorar su vida de manera plenamente positiva. Esta situación resalta la importancia de intervenciones que fortalezcan la autoestima y el sentido de logro en los adultos mayores. Estrategias como el reconocimiento de experiencias significativas, el fomento de la participación en actividades gratificantes y el apoyo psicológico pueden ayudar a mejorar su percepción del pasado y generar una mayor satisfacción con su trayectoria de vida.

En cuanto a la valoración del día a día, los ítems "Me gusta mi vida" (SV1, media 4,2) y "Mi vida es feliz" (SV3, media 4,1) evidencian una tendencia predominantemente positiva, con más del 60 % de los participantes ubicados en las categorías de muchas veces a siempre, lo que sugiere que la mayoría percibe su rutina diaria como satisfactoria y encuentra momentos de disfrute en su vida cotidiana. Sin embargo, alrededor del 10 % manifestó respuestas en los niveles más bajos (nunca o casi nunca), lo que indica que algunos enfrentan dificultades para experimentar satisfacción diaria. Estas diferencias pueden deberse a diversos factores como problemas de salud que limitan su capacidad para realizar actividades placenteras, dificultades económicas, que reducen sus oportunidades de esparcimiento, o falta de redes de apoyo, lo que puede generar sentimientos de soledad y desmotivación. Además, algunos adultos mayores pueden tener una percepción negativa de su día a día debido a la ausencia de estímulos nuevos o a una rutina monótona que no les brinda suficiente sentido de propósito. Esto resalta la necesidad de implementar estrategias que fomenten la participación en actividades recreativas, refuercen la integración social y promuevan dinámicas que ayuden a mejorar la percepción del bienestar diario, contribuyendo a una experiencia de vida más enriquecedora y satisfactoria.

Con relación al ítem "Tengo logros importantes en mi vida" (SV9, media 4,2) obtuvo una menor puntuación relativa, con aproximadamente un 35 % de los encuestados en las categorías más bajas (algunas veces, casi nunca o nunca). Esto sugiere que una proporción significativa de adultos mayores podría tener dificultades en el reconocimiento de sus logros personales, posiblemente debido a barreras socioeconómicas previas o la falta de oportunidades para el desarrollo personal. Esta situación resalta la importancia de fortalecer estrategias de intervención orientadas a mejorar la autoestima y el sentido de logro en esta población, contribuyendo así a una percepción más positiva de sus experiencias de vida.

Las respuestas más bajas en ciertos ítems de satisfacción con la vida pueden estar influenciadas por factores internos y externos que afectan la percepción del bienestar en los

adultos mayores. Entre los factores internos se encuentran las expectativas no alcanzadas, ya que muchas personas pueden evaluar su vida en función de metas que no lograron cumplir, generando una sensación de insatisfacción. La autocrítica elevada también puede influir, pues algunos adultos mayores pueden minimizar sus logros o sentir que no han cumplido con los estándares personales o familiares. Además, los cambios en la salud física y mental pueden afectar la percepción del bienestar, ya que la pérdida de autonomía o el deterioro cognitivo pueden generar frustración y afectar la autoestima.

En cuanto a los factores externos el contexto social y familiar desempeña un papel crucial. La falta de apoyo emocional, el aislamiento social y la pérdida de redes de contacto pueden generar sentimientos de soledad e insatisfacción. Las dificultades económicas, especialmente en aquellos con acceso limitado a pensiones o ingresos, también pueden impactar negativamente su percepción del bienestar. Además, el proceso de envejecimiento conlleva ajustes en las expectativas de vida, lo que puede generar una discrepancia entre lo que se esperaba lograr y la realidad actual. En consecuencia, estos factores destacan la importancia de diseñar intervenciones dirigidas a fortalecer la resiliencia emocional, promoviendo estrategias de afrontamiento que permitan a los adultos mayores revalorizar sus logros y encontrar satisfacción en su presente. Programas de acompañamiento social, talleres de desarrollo personal y actividades que fomenten la autonomía pueden ser clave para mejorar su bienestar emocional y reducir la percepción de insatisfacción.

El afecto positivo refleja la frecuencia con la que los participantes experimentan emociones agradables y gratificantes en su vida cotidiana. En esta sección destacan los ítems: "Disfruto de las actividades cotidianas que realizo" (AP9, media 4,8) y "Disfruto de los detalles de la vida" (AP10, media 4,6), los cuales sugieren que una gran parte de los participantes encuentra satisfacción en los aspectos simples y rutinarios de su día a día. Estas puntuaciones reflejan una alta capacidad para identificar y disfrutar de las pequeñas alegrías de la vida, lo



que puede estar relacionado con una perspectiva optimista y una apreciación consciente del presente. Otros ítems como "Me siento en paz conmigo mismo/a" (AP7, media 4,4) y "Soy una persona feliz" (AP2, media 4,4) también presentan medias elevadas indicando una buena conexión interna y una percepción generalizada de felicidad. Sin embargo, algunos ítems como "Me siento de buen humor" (AP4, media 4,3) y "Soy una persona entusiasta" (AP8, media 4,2) presentan una mayor dispersión en las respuestas lo que evidencia que no todos los participantes experimentan estas emociones positivas con la misma intensidad o frecuencia. Este contraste puede estar influenciado por factores individuales o contextuales, como el manejo del estrés o las demandas diarias. En general, las respuestas sugieren que los participantes tienen una base sólida de afecto positivo caracterizada por sentimientos de alegría, gratitud y satisfacción con las experiencias diarias. No obstante, la variabilidad en algunos ítems indica que ciertos participantes podrían beneficiarse de estrategias orientadas a mejorar su humor y entusiasmo en su vida cotidiana.

## **10. Propuesta de intervención**

***Acciones orientadas a fortalecer el bienestar emocional a través de las visitas domiciliarias y encuentros grupales para mejorar el bienestar emocional de los adultos mayores del***

### ***GAD Cantonal de Biblián***

Los resultados de este estudio evidencian que, si bien la mayoría de los adultos mayores atendidos por el GAD Cantonal de Biblián reporta niveles moderados a altos de bienestar emocional, un porcentaje significativo presenta dificultades en la percepción de sus logros personales y en la satisfacción con su vida diaria. Factores como el aislamiento social, la falta de reconocimiento de logros y la escasez de apoyo emocional han sido identificados como determinantes clave en la calidad de vida de esta población (OMS, 2023; CEPAL, 2022). De acuerdo con la OMS (2020), el bienestar emocional de los adultos mayores está estrechamente

vinculado con la interacción social, la autonomía y el acceso a espacios de participación activa. En este sentido, la intervención del GAD Cantonal de Biblián a través de visitas domiciliarias y encuentros grupales ha sido un factor positivo en la mejora del bienestar de los beneficiarios, pero los datos reflejan la necesidad de fortalecer estas estrategias para maximizar su impacto.

El bienestar emocional es fundamental para la calidad de vida de los adultos mayores, ya que influye en su salud física, mental y social (ONU, 2021). Estudios previos han demostrado que la falta de interacción social y el aislamiento pueden aumentar el riesgo de depresión y deterioro cognitivo en esta población (CEPAL, 2022). En el contexto del GAD Cantonal de Biblián, los datos muestran que, aunque los participantes en general expresan satisfacción con su vida, un grupo minoritario enfrenta dificultades en el reconocimiento de sus logros y en la percepción de su día a día como satisfactorio. Esto sugiere que las intervenciones actuales han sido efectivas, pero aún existen áreas que requieren mayor atención, especialmente en el acompañamiento emocional y el refuerzo de la autoestima en los adultos mayores. Por lo tanto, es trascendental fortalecer las visitas domiciliarias y encuentros grupales, ya que representan una oportunidad clave para promover la salud emocional, reducir el aislamiento y fomentar la integración social. La implementación de estrategias más personalizadas, la inclusión de profesionales especializados como psicólogos y trabajadores sociales, así como la diversificación de actividades en los encuentros grupales, pueden potenciar los efectos positivos de estos programas. Además, la evaluación periódica del impacto de estas intervenciones permitirá ajustar y mejorar las estrategias, asegurando que se atiendan de manera efectiva las necesidades emocionales y sociales de los adultos mayores beneficiarios del GAD Cantonal de Biblián.

#### **10.1. Fortalecimiento de las visitas domiciliarias**

El análisis de las visitas domiciliarias evidencia que, si bien un 65 % de los participantes reportó una mejora en su bienestar emocional y un 40 % experimentó una reducción en la

ansiedad, aún existen áreas en las que los resultados son menos favorables, especialmente en la percepción de acompañamiento y el impacto en la autoestima. La CEPAL (2022) señala que la efectividad de las visitas domiciliarias depende no solo de su frecuencia, sino también de la calidad del acompañamiento y la personalización de las intervenciones. En este sentido, es necesario fortalecer estas estrategias con acciones específicas que maximicen su impacto.

Para mejorar los efectos de estas visitas, se recomienda capacitar al personal en enfoques psicosociales, asegurando que las interacciones sean empáticas y adaptadas a las necesidades emocionales de cada adulto mayor (OMS, 2021). Estrategias como el uso de técnicas de escucha activa y orientación en afrontamiento emocional pueden contribuir a que los beneficiarios se sientan realmente valorados y comprendidos. Además, es importante integrar ejercicios de estimulación cognitiva y emocional, tales como narración de recuerdos, conversaciones guiadas y actividades de socialización, que han demostrado mejorar la percepción de bienestar en poblaciones mayores (Aranco & Ibarrarán, 2020).

Otro aspecto clave es establecer un sistema de retroalimentación continua, en el que los adultos mayores puedan expresar sus necesidades y expectativas sobre las visitas domiciliarias. La implementación de encuestas breves o reuniones periódicas con cuidadores permitirá ajustar los servicios según las experiencias y sugerencias de los beneficiarios (ONU, 2021). Además, ampliar la cobertura de visitas con el apoyo de voluntarios o profesionales especializados, como psicólogos y trabajadores sociales, contribuiría a fortalecer la intervención emocional y social de los participantes. Estas acciones no solo mejorarán la percepción de las visitas, sino que también ayudarán a reducir el aislamiento y fortalecer el bienestar integral de los adultos mayores en Biblián.

## **10.2. Fomento de la participación en encuentros grupales**

El análisis de la participación en encuentros grupales revela que, si bien estos espacios han demostrado ser efectivos para mejorar el bienestar emocional, existen barreras que limitan la asistencia de algunos adultos mayores, como dificultades de movilidad, falta de interés en ciertas actividades y escasa percepción de su impacto en la vida diaria. La OMS (2021) resalta que la participación social es un factor clave en la prevención del deterioro cognitivo y la promoción de la salud mental en la vejez, por lo que fortalecer estos encuentros es esencial para maximizar su impacto.

Para incentivar una mayor participación, se recomienda diversificar las actividades según los intereses y necesidades de los beneficiarios, incorporando dinámicas intergeneracionales, talleres de arte terapia, juegos de estimulación cognitiva y actividades físicas adaptadas que refuercen la autonomía y el disfrute (Amezcuza & Sotomayor, 2021). Además, incluir espacios de expresión emocional y técnicas de afrontamiento, como grupos de conversación guiados, sesiones de mindfulness y ejercicios de gratitud, puede favorecer un mayor compromiso y permanencia en los encuentros (Quintero, 2023).

Facilitar el acceso es una estrategia clave para aumentar la asistencia. Se sugiere establecer rutas de transporte comunitario para adultos mayores con movilidad reducida y ajustar los horarios de los encuentros para maximizar la participación de quienes tienen otras responsabilidades o limitaciones. Crear un sistema de invitación personalizada, en el que los facilitadores del programa contacten directamente con los beneficiarios para motivarlos y recordarles la importancia de su asistencia, también puede mejorar la continuidad de su participación. Estas estrategias permitirán fortalecer el sentido de pertenencia, consolidar redes de apoyo y potenciar el impacto de los encuentros grupales en la salud emocional de los adultos mayores en Biblián.

### **10.3. Creación de un programa integral de bienestar emocional**

El análisis de los resultados evidencia que, si bien las visitas domiciliarias y los encuentros grupales han mostrado efectos positivos en el bienestar emocional de los adultos mayores en Biblián, su impacto podría optimizarse mediante un enfoque integral que combine ambas estrategias de manera estructurada. De acuerdo con la OMS (2021), los programas de intervención en salud emocional para adultos mayores son más efectivos cuando integran atención individualizada y espacios de socialización, permitiendo abordar tanto el apoyo emocional como la necesidad de conexión social.

Para fortalecer el impacto de estas iniciativas, se propone el diseño de un programa integral de bienestar emocional, en el que las visitas domiciliarias se enfoquen en la evaluación individual de cada adulto mayor, identificando sus necesidades emocionales, cognitivas y sociales, mientras que los encuentros grupales se utilicen como espacios de fortalecimiento comunitario y promoción de emociones positivas (Forttes Valdivia, 2020). Incorporar sesiones especializadas en manejo del estrés, autoestima y estimulación cognitiva permitiría potenciar los beneficios del programa.

La implementación de evaluaciones periódicas a través de instrumentos validados, como la Escala de Bienestar Subjetivo EBS-20 facilitará un monitoreo constante de los avances y permitirá ajustar las estrategias según las necesidades detectadas (Quintero, 2023). La colaboración entre el personal del GAD, las familias de los beneficiarios y los propios adultos mayores será clave para garantizar la sostenibilidad del programa y maximizar su impacto. Además, la inclusión de profesionales especializados, como psicólogos y trabajadores sociales, podría enriquecer la intervención, asegurando una atención integral que contribuya a mejorar la calidad de vida de esta población.

## 11. Discusión

El presente trabajo de investigación tuvo como finalidad evaluar el bienestar emocional de los adultos mayores beneficiarios del GAD Cantonal de Biblián analizando su satisfacción con la vida y el afecto positivo como indicadores clave. La aplicación del instrumento de recolección de datos en la muestra de 40 adultos mayores permitió obtener una visión integral de su estado emocional y las áreas que requieren atención para mejorar su calidad de vida. Este enfoque contribuyó a identificar estrategias orientadas a fortalecer las visitas domiciliarias y encuentros grupales.

Los resultados obtenidos reflejan que la mayoría de los adultos mayores reportó niveles moderados a altos de satisfacción con la vida, destacando aspectos como la valoración de su identidad personal y la percepción positiva de sus logros. Sin embargo, se identificó un grupo minoritario que presentó puntajes más bajos en ítems relacionados con la percepción de su vida como interesante y el reconocimiento de logros personales, lo que sugiere la existencia de insatisfacciones o necesidades emocionales no resueltas. Estos hallazgos coinciden con estudios previos que señalan que la satisfacción con la vida en adultos mayores puede verse influenciada por factores internos como la autopercepción de éxito, y factores externos como el nivel de apoyo social y las oportunidades de participación activa (Bramhankar et al., 2023).

Según la OMS (2021) los adultos mayores con una red de apoyo sólida y oportunidades de integración social tienden a experimentar mayores niveles de bienestar emocional. En este estudio, las diferencias observadas entre los participantes podrían estar relacionadas con expectativas no alcanzadas, acceso limitado a actividades significativas o falta de estrategias de afrontamiento adecuadas. La evidencia sugiere que el fortalecimiento de programas de intervención personalizados, enfocados en el reconocimiento de logros y la participación en dinámicas que refuercen la autoestima, podría mejorar estos indicadores en la población

evaluada. Los resultados del presente estudio destacan la necesidad de adaptar las estrategias de intervención a las necesidades individuales de los adultos mayores, considerando no solo su estado emocional general, sino también las áreas donde presentan mayores dificultades. La implementación de enfoques psicosociales, como programas de mentoría intergeneracional, sesiones de desarrollo personal y actividades recreativas enfocadas en la revalorización de la vida, podría contribuir significativamente a mejorar la percepción de bienestar y la integración de los participantes en un entorno social enriquecedor.

Los hallazgos de este estudio reflejan la realidad de los adultos mayores en Biblián, donde predominan el contexto rural, la baja escolaridad y el acceso limitado a ingresos estables. Según la CEPAL (2022), en América Latina la pobreza afecta a más del 50 % de los adultos mayores, situación que se agrava en áreas rurales con acceso restringido a servicios básicos. En este estudio, más del 57 % de los participantes reportó ingresos bajos, lo que evidencia la fragilidad económica de esta población. Además, la OMS (2020a) advierte que los bajos ingresos pueden incrementar el riesgo de depresión y aislamiento, lo que se refleja en los datos obtenidos. Sin embargo, el hecho de que esta población ya estuviera intervenida por el GAD de Biblián mediante programas de atención social puede haber mitigado parcialmente estos efectos, influenciando los resultados en bienestar emocional y percepción de calidad de vida.

Los resultados de este estudio refuerzan la importancia de considerar la subjetividad y las necesidades emocionales de los adultos mayores en la evaluación de su bienestar. Según Segura (2022), el bienestar subjetivo está influido por factores intrínsecos y extrínsecos, incluyendo la percepción de satisfacción con la vida y los logros personales, elementos que están profundamente conectados con el entorno y las condiciones sociales. En este contexto, la identificación de un grupo minoritario que percibe bajos niveles de interés en su vida resalta la necesidad de intervenciones focalizadas que potencien el sentido de propósito y pertenencia.

Es importante indicar que el bienestar subjetivo de los adultos mayores está estrechamente vinculado a la satisfacción emocional y las experiencias significativas. Estos autores subrayan cómo actividades diseñadas para fomentar emociones positivas y el sentido de logro, como los juegos interactivos, pueden ser herramientas valiosas para elevar el bienestar emocional. La evidencia señala que estrategias personalizadas, que incluyan estímulos para reforzar las emociones positivas y el reconocimiento de logros, pueden ser esenciales para mitigar las diferencias observadas en la percepción de la vida como interesante o significativa. Esto sugiere un enfoque holístico en la intervención emocional para los adultos mayores (Drazich et al., 2023).

Respecto a la satisfacción con la vida, se observó que los adultos mayores valoran los aspectos cotidianos y el sentido de propósito en sus vidas. Sin embargo, las respuestas más bajas en ítems relacionados con los logros reflejan posibles desafíos en el reconocimiento de su trayectoria personal. Los estudios de Aguilar & Carballo (2023) y Navarro et al. (2020) destacan la relevancia de factores específicos para determinar el bienestar subjetivo en adultos mayores. Aguilar & Carballo (2023) identificaron que elementos como la percepción de la salud, el apoyo social y la situación económica son cruciales para una valoración positiva de la vida en esta etapa. Esto coincide con los resultados del presente estudio, donde se observó que los adultos mayores valoran los aspectos cotidianos y el propósito en sus vidas, aunque ciertas áreas relacionadas con el reconocimiento de logros personales pueden reflejar desafíos pendientes. Por otro lado, Navarro et al. (2020) enfatizan que la satisfacción con la vida también está relacionada con el acceso a recursos y capacidades financieras, lo que permite a los adultos mayores mantener su independencia y autonomía, contribuyendo así a una percepción positiva de su trayectoria personal. Estos hallazgos evidencian la necesidad de intervenciones personalizadas que aborden no solo los logros tangibles, sino también el bienestar emocional asociado a ellos.



En cuanto al afecto positivo se identificó una tendencia predominante hacia emociones agradables como el disfrute de actividades cotidianas y los detalles simples de la vida. Aunque la mayoría reportó sentimientos de felicidad y paz interior, algunos participantes mostraron variabilidad en aspectos como el entusiasmo y el buen humor, evidenciando áreas donde se podrían fortalecer estas emociones. Estos hallazgos coinciden con los resultados de Alcívar & Escobar (2022), quienes resaltan que un afecto positivo elevado es esencial para mantener el bienestar emocional y superar desafíos como la carencia afectiva. En su análisis, las emociones positivas como la alegría y el entusiasmo prevalecen sobre las negativas, lo que fortalece la percepción de bienestar y mejora la capacidad de adaptación a los cambios en esta etapa de la vida. Maya & Pérez et al. (2022) aportan que actitudes positivas hacia el envejecimiento, respaldadas por relaciones sociales estables y actividades significativas, son fundamentales para fomentar el afecto positivo. Además, señalan que la espiritualidad y las prácticas relacionadas con el autocuidado emocional desempeñan un rol clave en la resiliencia frente a los desafíos del envejecimiento. Estos hallazgos refuerzan la importancia de diseñar intervenciones que no solo fortalezcan las emociones positivas, sino que también promuevan entornos y actividades que estimulen el sentido de propósito y pertenencia, mejorando así la calidad de vida de los adultos mayores.

La relación entre nivel educativo y bienestar emocional también es consistente con estudios previos. La ONU a través de la UNESCO (2020) sostiene que el acceso a la educación impacta directamente en la autonomía y resiliencia de los adultos mayores. En esta muestra, el 80 % tenía solo educación básica o carecía de estudios formales, lo que podría explicar la dependencia económica y las dificultades para acceder a mejores oportunidades en etapas anteriores de su vida. Según la Teoría del Capital Humano de Becker (1993), una menor escolaridad reduce la capacidad de acumulación de recursos y aumenta la vulnerabilidad económica en la vejez (Tian & Tóth, 2024). No obstante, la intervención del GAD de Biblián

con programas de inclusión y acompañamiento podría estar compensando en parte esta desventaja, reflejándose en una percepción positiva del bienestar emocional. Esto sugiere que los programas sociales pueden ser un factor protector para esta población, aunque persisten desafíos estructurales que deben abordarse.

En términos de bienestar emocional, los resultados sugieren una percepción mayormente positiva, lo que contrasta con estudios como el de la CEPAL (2022), que señala que más del 30 % de los adultos mayores en América Latina experimenta síntomas depresivos. Sin embargo, en este estudio, un porcentaje significativo reportó sentirse acompañado y satisfecho con su vida. Este resultado puede estar influenciado por la intervención previa del GAD de Biblián, lo que indica que los programas de visitas domiciliarias y encuentros grupales han generado un impacto positivo. No obstante, sigue habiendo un grupo minoritario con niveles bajos de satisfacción, lo que podría explicarse por factores individuales como problemas de salud, pérdida de familiares o falta de autonomía. Estos hallazgos subrayan la necesidad de fortalecer programas de atención psicosocial, adaptándolos a las necesidades particulares de los adultos mayores más vulnerables.

Entre las principales fortalezas del estudio se pueden mencionar el diseño estructurado del instrumento de evaluación (EBS-20), que permitió obtener datos detallados y relevantes y la utilidad de los resultados para plantear estrategias de intervención. Además, el enfoque en una población específica aporta conocimiento valioso sobre el bienestar emocional de adultos mayores en contextos rurales, una población que frecuentemente enfrenta barreras para acceder a programas de apoyo emocional. Por otra parte, las limitaciones del trabajo de investigación incluyen el tamaño reducido de la muestra, lo que podría restringir la generalización de los resultados y la falta de un análisis longitudinal que permita evaluar cambios en el bienestar emocional a lo largo del tiempo. Estas limitaciones subrayan la necesidad de investigaciones futuras que amplíen la muestra y evalúen los efectos de las intervenciones propuestas.

## 12. Conclusiones

El presente estudio permitió determinar el estado de bienestar emocional de los adultos mayores beneficiarios del GAD Cantonal de Biblián, centrándose en su situación económica y sociodemográfica, los niveles de satisfacción con la vida y el afecto positivo. Los hallazgos indican que la mayoría de los participantes presentan niveles moderados a altos de bienestar emocional, sin embargo, un grupo significativo enfrenta dificultades en la valoración de sus logros y la percepción de una vida plena. Estos resultados reflejan la importancia de intervenciones dirigidas a fortalecer la autoestima, la resiliencia y el reconocimiento de experiencias de vida satisfactorias.

En cuanto a la situación económica y sociodemográfica, se identificó que un alto porcentaje de adultos mayores reside en zonas rurales, con ingresos limitados y acceso restringido a oportunidades laborales o pensiones. Estas condiciones pueden influir en su bienestar emocional, coincidiendo con estudios previos que relacionan la pobreza con el riesgo de aislamiento y deterioro psicológico. Si bien el GAD Cantonal de Biblián ha implementado estrategias de inclusión social, es fundamental continuar fortaleciendo estas iniciativas para mitigar el impacto de la vulnerabilidad económica en la calidad de vida de los adultos mayores.

Respecto a los niveles de satisfacción con la vida y el afecto positivo, se observó que la mayoría de los participantes reporta emociones agradables como felicidad y tranquilidad. Sin embargo, algunos manifestaron dificultades en mantener el entusiasmo y el buen humor, lo que sugiere la necesidad de reforzar estrategias psicosociales dentro del programa. En este sentido, la participación en encuentros grupales y visitas domiciliarias ha demostrado ser una herramienta clave para mejorar la interacción social y el sentido de pertenencia, factores esenciales para el bienestar emocional en esta etapa de la vida.

Para fortalecer el bienestar emocional de los adultos mayores atendidos por el GAD Cantonal de Biblián, es fundamental consolidar un modelo de intervención integral que optimice tanto las visitas domiciliarias como los encuentros grupales. Se recomienda incrementar la frecuencia y diversidad de actividades en los Espacios Activos, incorporando dinámicas recreativas, talleres de desarrollo personal y ejercicios físicos adaptados que fomenten la interacción social y el bienestar emocional. Asimismo, se sugiere ampliar la cobertura y personalización de las visitas domiciliarias, integrando profesionales especializados, como psicólogos y trabajadores sociales, quienes puedan proporcionar estrategias de afrontamiento emocional y fortalecer el acompañamiento individualizado.

Como recomendación, se plantea la necesidad de mantener y fortalecer estos programas, incrementando su alcance y ajustando sus estrategias en función de las necesidades detectadas en los beneficiarios. La combinación de atención personalizada en el hogar y espacios grupales de integración social ha demostrado ser una herramienta clave en la promoción de un envejecimiento saludable y digno. La implementación de evaluaciones periódicas garantizará el monitoreo del impacto de estas acciones, permitiendo ajustes oportunos que maximicen su efectividad y sostenibilidad a largo plazo.

### **13. Referencias bibliográficas**

- Aguilar Fernández, E., & Carballo-Alfaro, A. M. (2023). Factores asociados a la satisfacción con la vida en personas adultas mayores de Costa Rica. *Población y Salud en Mesoamérica*, 21(1), 1-15. <https://doi.org/10.15517/psm.v21i1.53808>
- Alcívar-Zambrano, M. J., & Escobar-Delgado, G. R. (2022). Carencia afectiva y desarrollo emocional en adultos mayores del centro geriátrico “Futuro Social”. *Polo del Conocimiento*, 7(9), 1402-1420. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i8>

- Almeida, P. F., Giovanella, L., Schenkman, S., Franco, C. M., Duarte, P. O., Houghton, N., Báscolo, E., & Bousquat, A. (2024). Perspectivas para las políticas públicas de Atención Primaria en Salud en Suramérica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29(e03792024), 1-14. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024297.03792024>
- Alvarado, J. A., León, I. X., & Figueroa, J. (2020). Derechos constitucionales y contexto de los adultos mayores en Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador. *Uniandes EPISTEME. Revista digital de Ciencia, Tecnología e Innovación*, 7(Especial), 950-960.
- Álvarez, M., Niño, Y., & Juárez, A. (2023). Conciencia Social sobre Políticas de Protección del Adulto Mayor en el Cantón 24 de mayo – Provincia Manabí. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, IV(2), 6158-6170. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1041>
- Amezcu-Aguilar, T., & Sotomayor-Morales, E. (2021). Dinámicas de participación en la vejez. Del asociacionismo tradicional al activismo sin carné. *OBETS. Revista de Ciencias Sociales*, 16(1), 35-34. <https://doi.org/10.14198/OBETS2021.16.1.02>
- Aranco, N., & Ibararán, P. (2020). *Servicios de apoyo personal para personas con dependencia funcional: Antecedentes, características y resultados* (Nota Técnica No. IDB-TN-1884; p. 51). Banco Interamericano de Desarrollo.
- Bolster, C., Vedel, I., Busa, G., Hacker, G., Sourial, N., & Quesnel, A. (2024). Social inequity in ageing in place among older adults in Organisation for Economic Cooperation and Development countries: A mixed studies systematic review. *Age and Ageing*, 53(8), 1-17. <https://doi.org/10.1093/ageing/afae166>
- Bósquez, D. (2022). *El derecho humano a la participación de las personas adultas mayores en el ciclo de las políticas públicas a través del Consejo Consultivo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, período 2014-2021* [Tesis de Maestría]. Universidad Andina Simón Bolívar.

- Bramhankar, M., Kundu, S., Pandey, M., Mishra, N. L., & Adarsh, A. (2023). An assessment of self-rated life satisfaction and its correlates with physical, mental and social health status among older adults in India. *Scientific Reports*, 13(9117), 1-13. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-36041-3>
- Cajamarca, M., & Muñoz, C. (2022). *Prevalencia de depresión y factores asociados en el adulto mayor del centro urbano del cantón Biblián 2020* [Tesis, Universidad del Azuay]. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/11508/1/17041.pdf>
- Calleja, N., & Mason, T. A. (2020). Escala de Bienestar Subjetivo (EBS-20 y EBS-8): Construcción y Validación. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 55(2), 158-201. <https://doi.org/10.21865/RIDEP55.2>.
- CEPAL. (2022). *Panorama del envejecimiento en América Latina y el Caribe*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. <https://www.cepal.org>
- Cortés, M., & Tavares, R. (2022). Oportunidades de inclusión y bienestar de las personas mayores en sus vecindarios. *Estudios demográficos y urbanos*, 37(2), 719-746. <https://doi.org/10.24201/edu.v37i2.2031>
- DANE. (2021). *Adulto Mayor en Colombia: Características generales* (p. 29). Departamento Administrativo Nacional de Estadística. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/presentacion-caracteristicas-generales-adulto-mayor-en-colombia.pdf>
- Dhanabhakym, M., & Sarath, M. (2023). Psychological Wellbeing: Asystematic Literature Review. *International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology (IJARSCT)*, 3(1), 603-607. <https://doi.org/10.48175/IJARSCT-8345>
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72718337.pdf>

- Drazich, B. F., Crane, B. M., Taylor, J. L., Szanton, S. L., Moored, K. D., Eldreth, D., Ahmad, O., Krakauer, J. W., Resnick, B., & Carlson, M. C. (2023). Older Adults' Subjective Well-Being Experiencing the Exergame "I Am Dolphin". *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 18(2170013), 1-9. <https://doi.org/10.1080/17482631.2023.2170013>
- Elshaikh, U., Sheik, R., Saeed, R. K. M., Chivese, T., & Alsayed Hassan, D. (2023). Barriers and facilitators of older adults for professional mental health help-seeking: A systematic review. *BMC Geriatrics*, 23(516), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04229-x>
- Fernández, R. (2019). *Psicología del envejecimiento: Conceptos, teorías y aplicaciones*. Editorial Síntesis.
- Forttes Valdivia, P. (2020). *Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador* (Nota Técnica No. IDB-TN-2083; p. 66). Banco Interamericano de Desarrollo.
- GAD Biblián. (2021). *Reporte de gestión de programas para adultos mayores*. Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Biblián.
- GAD Biblián. (2023). *Informe anual de actividades del proyecto "Espacios Activos"*. Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Biblián.
- GAD Provincial de Cañar. (2021). *Evaluación de centros de día para adultos mayores*. Gobierno Autónomo Descentralizado Provincial de Cañar.
- Gálvez, M., Aravena, C., Aranda, H., Ávalos, C., & López, F. (2020). Salud mental y calidad de vida en adultos mayores: Revisión sistémica. *Revista chilena de Neuro-Psiquiatría*, 58(4), 384-399. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272020000400384>
- Guzmán, E., Martínez, N., Gómez, B., & Álvarez, H. (2024). Limitaciones Sociales del Adulto Mayor y su Influencia en el Envejecimiento Activo, Estado de México, 2023. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 6668-6687. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i2.11083](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.11083)

- Hernández, V. K., Solano, N., & Ramírez, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95), 530-539. <https://www.redalyc.org/journal/290/29069613004/29069613004.pdf>
- Hossen, M. S., & Salleh, S. F. B. (2024). Social influences on the psychological well-being of elderly individuals. *Journal of Humanities and Applied Social Sciences*, 1-18. <https://doi.org/10.1108/JHASS-01-2024-0010>
- INEC. (2020). *Manual del encuestador. ENEMDU* (p. 157). Instituto Nacional de Estadística y Censos.
- INEC. (2021). *Datos sobre el envejecimiento poblacional en Ecuador*. Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec>
- INEC. (2022). *Censo Nacional de Población y Vivienda*. Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec>
- Instituto Nacional de Estadística de España. (2023). Concepto seleccionado: Sexo. *INE*. <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484>
- Instituto Nacional de Estadística de España. (2024). *Indicadores Demográficos Básicos* (Metodología, p. 50). INE. [https://www.ine.es/metodologia/t20/metodologia\\_idb.pdf](https://www.ine.es/metodologia/t20/metodologia_idb.pdf)
- López, J., Pérez, G., Noriega, C., Sánchez, A., Sitges, E., & Bonete, B. (2024). Quality-of-life in older adults: Its association with emotional distress and psychological wellbeing. *BMC Geriatrics*, 24(815), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05401-7>
- Martín, A., & Rivera, J. (2022). Provisión de cuidados a personas mayores dependientes en los entornos rurales en España. *Ehquidad: La Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, 18, 11-40. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2022.0011>
- Maya-Pérez, E., Galindo-Soto, J. A., López-Cervantes, P., & Ramírez-Pérez, D. (2022). Percepción del bienestar subjetivo, actitudes negativas y positivas hacia el propio



- envejecimiento. *Horizonte Sanitario*, 21(3), 477-484.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9788501>
- Mera, L., & Cortéz, P. (2021). Conocimiento legal para la inclusión social de los adultos mayores en el barrio Virgen del Carmen, La Libertad. *Maestro y Sociedad*, 21(4), 1760-1770.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social [MIES]. (2019). *Norma Técnica para Espacios Activos* (p. 33). <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/MAQUETACI%C3%93N-ESPACIOS-ACTIVOS.pdf>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social [MIES]. (2021). *Políticas públicas para un envejecimiento activo y saludable en Ecuador*. Ministerio de Inclusión Económica y Social.
- MINSAL. (2020). *Más Adultos Mayores Autovalentes* (Informe de detalle de Programas Sociales. Evaluación Ex Ante - Proceso Formulación Presupuestaria 2021). Ministerio de Salud (Chile). [https://www.dipres.gob.cl/597/articles-212521\\_doc\\_pdf1.pdf](https://www.dipres.gob.cl/597/articles-212521_doc_pdf1.pdf)
- MSP. (2019). *Informe sobre la salud mental de los adultos mayores en Ecuador*. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. <https://www.salud.gob.ec>
- Muñoz, C., Monrroy, M., Ellwanger, T., Ramírez, J., & Lagos, X. (2021). Vida en ruralidad y su efecto sobre la salud de las personas mayores en el sur de Chile. *Humanidades Médicas*, 21(2), 310-329. <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v21n2/1727-8120-hmc-21-02-310.pdf>
- Navarro-Blanco, R. M., Denegri-Coria, M., & Peñaloza, V. (2020). Satisfacción con la vida y capacidades financieras en adultos mayores con envejecimiento activo: Estudio exploratorio en el Sur de Chile. *InterSedes*, XXI(43), 57-77.  
<https://doi.org/10.15517/isucr.v21i43.41977>

- Nordic Welfare Centre. (2020). *Elderly Support Teams*.  
<https://nordicwelfare.org/en/olderadults/>
- Ochoa, M., & Quizhpe, J. (2024). Situación Socioeconómica y Bienestar Emocional en los Usuarios de la Unidad de Atención Un Atardecer con Dignidad, de Enero a Junio 2023. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(5), 638-656.  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i5.13375](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.13375)
- OEA. (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Instrumento regional*. Organización de Estados Americanos.  
[https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_a-70\\_derechos\\_humanos\\_personas\\_mayores.pdf](https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf)
- Oliveira, A., Lazarini, C., Sanches, M., Sanches, F., Alves, M., & Ribeiro, E. (2023). Violencia contra las mujeres mayores. *Cogitare Enfermagem*, 28(e92058), 1-13.  
<https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.92058>
- OMS. (2020a). *Envejecimiento y salud*. Organización Mundial de la Salud.  
<https://www.who.int>
- OMS. (2020b). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int>
- OMS. (2023). *Salud mental en la vejez: Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int>
- ONU. (2021). *Envejecimiento saludable. Organización de las Naciones Unidas*.  
<https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
- OPS. (2023). *Esperanza de vida y carga de la enfermedad en las personas mayores de la Región de las Américas* (p. 120). Organización Panamericana de la Salud.  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57340/9789275326718\\_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57340/9789275326718_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

- Orozco, K., & González, C. (2021). Vulnerabilidad de salud y económica de los adultos mayores en México antes de la COVID-19. *Revista Novedades en Población*, 17(33), 61-84. <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v17n33/1817-4078-rnp-17-33-61.pdf>
- Paredes, T., Carrillo, S., & Espín, A. (2024). Políticas públicas de salud y bienestar en adultos mayores. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social: Tejedora*, 7(13ep), 194-206. <https://doi.org/10.56124/tj.v7i13ep.012>
- Peláez, P., Ruilova, D., & Sotomayor, A. (2024). Resiliencia «Un enfoque del funcionamiento cognitivo de los Adultos Mayores del cantón Santa Rosa». *Polo del Conocimiento*, 9(2), 2002-2011. <https://doi.org/10.23857/pc.v9i2.6649>
- Quintero, S. (2023). Experiencia de envejecimiento activo de un adulto mayor en la radio. *Qualitas*, 25, 27-53. <https://revistas.unibe.edu.ec/index.php/qualitas/article/download/163/277/1763>
- Rodríguez, M. (2019). Políticas públicas para el envejecimiento activo en América Latina. *Revista de Política Social*, 31(2), 23-40.
- Segura Esquivel, P. (2022). Análisis del impacto del diseño de los espacios habitacionales en el bienestar emocional. *PsicoInnova*, 6(1), 26-36. <https://doi.org/10.54376/psicoinnova.v6i1.129>
- Soto, A., & Mosquera, S. (2024). Aislamiento social y funciones ejecutivas en adultos: Una revisión sistemática. *Revista Eugenio Espejo*, 18(1), 98-111. <https://doi.org/10.37135/ee.04.19.01>
- Sun, Y. (2023). Happiness and mental health of older adults: Multiple mediation analysis. *Frontiers in Psychology*, 14(1108678), 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1108678>

- Tapia, J., Fernández, N., Torres, K., & Fernández, L. (2021). El adulto mayor en el área rural y la intervención de Trabajo Social. *Polo del Conocimiento*, 6(2), 421-437. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i2.2269>
- Tejada, D. (2022). *Incidencia del analfabetismo digital en la vida de los adultos mayores que se capacitan en el Centro Tecnológico Popular* [Tesis de Maestría]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Tian, X., & Tóth, A. (2024). New human capital theory from the perspective of time allocation: Evolution and prospects. *Prosperitas*, 11(2), 1-13. [https://doi.org/10.31570/prosp\\_2023\\_0087](https://doi.org/10.31570/prosp_2023_0087)
- UNESCO. (2020). *Informe de Seguimiento de la Educación en el Mundo 2020: Inclusión y educación: Todos y todas sin excepción*. UNESCO. <https://doi.org/10.54676/WWUU8391>
- Varela, L. F. (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 33(2), 199-201. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>
- Vélez, E. (2019). *Prevalencia de depresión y factores asociados en el adulto mayor en las Unidades de Salud de Quilloac y Cañar en el año 2017—2018* [Tesis, Universidad de Cuenca]. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32264/1/Tesis.pdf>
- World Bank. (2021). *Case study: Ibasho Café*. World Bank (WB).
- World Medical Association. (2025). *Declaration of Helsinki*. <https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/>
- Zambrano, P., & Estrada, J. (2020). Salud mental en el adulto mayor. *Polo del Conocimiento*, 5(2), 3-21. <https://doi.org/10.23857/pc.v5i2.1246>

## Anexos

### Instrumento de recolección de datos

***Determinación del estado de bienestar emocional de los adultos mayores que asisten a los encuentros grupales y visitas domiciliarias ejecutado por el GAD de Biblián en el periodo 2024***

#### Cuestionario

Nro. de Cuestionario: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

#### ***Información sociodemográfica***

P01. Género: 1. Hombre \_\_\_\_ 2. Mujer \_\_\_\_ P02. Edad: \_\_\_\_\_ años

P03. Lugar de residencia: 1. Urbano \_\_\_\_ 2. Rural \_\_\_\_

P04. Nivel educativo: 1. Sin nivel \_\_\_\_ 2. Primaria \_\_\_\_ 3. Secundaria \_\_\_\_ 4. Superior \_\_\_\_

#### ***Satisfacción de las visitas domiciliarias:***

1. Muy insatisfecho \_\_\_\_ 2. Insatisfecho \_\_\_\_ 3. Neutro \_\_\_\_ 4. Satisfecho \_\_\_\_ 5. Muy satisfecho \_\_\_\_

#### ***Frecuencia de participación en encuentros grupales:***

1. Nunca \_\_\_\_ 2. Ocasionalmente \_\_\_\_ 3. Frecuentemente \_\_\_\_ 4. Siempre \_\_\_\_

#### ***Escala de Bienestar Subjetivo (EBS-20)***

| Ítem | Enunciado                                          | Nunca<br>(1) | Casi<br>nunca<br>(2) | Algunas<br>veces<br>(3) | Muchas<br>veces<br>(4) | Casi<br>siempre<br>(5) | Siempre<br>(6) |
|------|----------------------------------------------------|--------------|----------------------|-------------------------|------------------------|------------------------|----------------|
| SV1  | Me gusta mi vida                                   |              |                      |                         |                        |                        |                |
| SV2  | Estoy satisfecho/a con mi vida                     |              |                      |                         |                        |                        |                |
| SV3  | Mi vida es feliz                                   |              |                      |                         |                        |                        |                |
| SV4  | Mi vida es maravillosa                             |              |                      |                         |                        |                        |                |
| SV5  | Tengo una buena vida                               |              |                      |                         |                        |                        |                |
| SV6  | Estoy satisfecho/a con quien soy                   |              |                      |                         |                        |                        |                |
| SV7  | Mi vida es como quiero que sea                     |              |                      |                         |                        |                        |                |
| SV8  | Volvería a vivir mi vida                           |              |                      |                         |                        |                        |                |
| SV9  | Tengo logros importantes en mi vida                |              |                      |                         |                        |                        |                |
| SV10 | Mi vida es interesante                             |              |                      |                         |                        |                        |                |
| AP1  | Estoy "de buenas"                                  |              |                      |                         |                        |                        |                |
| AP2  | Soy una persona feliz                              |              |                      |                         |                        |                        |                |
| AP3  | Mi vida me trae alegría                            |              |                      |                         |                        |                        |                |
| AP4  | Me siento de buen humor                            |              |                      |                         |                        |                        |                |
| AP5  | Disfruto de mi vida                                |              |                      |                         |                        |                        |                |
| AP6  | Me siento contento/a                               |              |                      |                         |                        |                        |                |
| AP7  | Me siento en paz conmigo mismo/a                   |              |                      |                         |                        |                        |                |
| AP8  | Soy una persona entusiasta                         |              |                      |                         |                        |                        |                |
| AP9  | Disfruto de las actividades cotidianas que realizo |              |                      |                         |                        |                        |                |
| AP10 | Disfruto de los detalles de la vida                |              |                      |                         |                        |                        |                |

***¡Gracias por su participación!***

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO  
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA  
SEDE CUENCA  
CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**Estudio:** DETERMINACIÓN DEL ESTADO DE BIENESTAR EMOCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A LOS ENCUENTROS GRUPALES Y VISITAS DOMICILIARIAS IMPLEMENTADAS POR EL GAD CANTONAL DE BIBLIÁN.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**INSTRUCCIONES:** Este consentimiento informado debe ser leído por los participantes antes de firmarlo. Una vez leído y comprendido, debe firmar para confirmar su participación voluntaria.

Usted está invitado/a a participar en un programa de investigación diseñado para obtener información que ayude a mejorar las estrategias implementadas por el GAD de Biblián en beneficio de los adultos mayores.

El objetivo de esta investigación es determinar la eficiencia y eficacia de los encuentros grupales y visitas domiciliarias ejecutados en el periodo 2024 en el cantón Biblián.

En el estudio participarán adultos mayores beneficiarios del proyecto, bajo la supervisión de los investigadores.

La decisión de participar es voluntaria. Si en algún momento decide retirarse, esto no afectará su relación con los investigadores ni con el GAD de Biblián.

Su participación no representa riesgo de ningún tipo. La información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad y utilizada únicamente con fines académicos.

No hay costos ni compensaciones económicas asociadas a su participación.

Si tiene preguntas o desea información adicional, puede comunicarse con los investigadores:

David Alexander Idrovo Pulgarín

**Contacto telefónico:** 0999092904

Mateo Josué Rojas Andrade

**Contacto telefónico:** 0984868505

**Tutora:** Dra. Yaroslava Robles Bykbaev

**Correo institucional:** zrobles@ups.edu.ec

**Declaración de Consentimiento:**

He leído atentamente y entiendo que puedo hacer preguntas sobre el estudio y que estoy de acuerdo con las respuestas. Voluntariamente acepto participar en este estudio y entiendo que puedo retirarme en cualquier momento sin que esto signifique perjuicio alguno para mí.

Firmando este consentimiento, no delego ningún derecho legal que me pertenezca.

-----  
**Nombres y Apellidos**

-----  
**Firma**

Cuenca, 19 de diciembre de 2024

Tnlga. Amelia Idrovo  
**ALCALDESA DEL CANTON BIBLIÁN**  
**Ciudad.**

Su despacho.  
De mi consideración

Con un cordial saludo, me permito solicitar amablemente su autorización para que LOS estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana, sede Cuenca, David Alexander Idrovo Pulgarin y Mateo Josué Rojas Andrade, pueda realizar su trabajo de titulación previo a la obtención del grado en psicología **“Determinación del estado de bienestar emocional de los adultos mayores que asisten a los encuentros grupales y visitas domiciliarias ejecutado por el GAD de Biblián en el periodo 2024”**. La estudiante contará con la guía de un tutor institucional para el correcto desarrollo y se compromete a resguardar la información de la empresa.

Agradezco de antemano su atención y quedo atento a cualquier información adicional que se requiera.

Saludos cordiales,

Atentamente,



Mst. Pedro Muñoz Arteaga  
**DIRECTOR DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA**



OFICIO CONTRIBUYENTE EXTERNO #84500



|                                                             |               |                                    |                  |
|-------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------|------------------|
| UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA                           |               |                                    |                  |
| Creado por VENTANILLA UNICA hace <u>menos de 1 minuto</u> . |               |                                    |                  |
| Destinatario/s:                                             |               |                                    |                  |
| <u>ZOILA AMELIA IDROVO MARTINEZ</u>                         |               |                                    |                  |
| Estado:                                                     | Nuevo         | Fecha registro:                    | 2024-12-19 16:05 |
| Prioridad:                                                  | Normal        |                                    |                  |
| Cedula/RUC:                                                 |               | Dirección:                         |                  |
| Título cliente:                                             | Sr(a).        | Teléfono:                          | (593 2) 2237159  |
| Apellidos:                                                  | MUÑOZ ARTEAGA | Email:                             |                  |
| Nombres:                                                    | PEDRO         |                                    |                  |
| <u>20241219_0001.pdf</u> (57,4 KB)                          |               | VENTANILLA UNICA, 2024-12-19 16:05 |                  |
| Procesos                                                    |               |                                    |                  |





**DR. JULIO CAJAMARCA LEMA**  
**JEFE DE TALENTO HUMANO DEL GAD MUNICIPAL**  
**DEL CANTÓN BIBLIÁN**

A petición de oficio S/N,

## CERTIFICO:

Que, los señores: **David Alexander Idrovo Pulgarin y Mateo Josué Rojas Andrade**, estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana, sede Cuenca realizaron su trabajo de titulación sobre Determinación del estado de bienestar emocional de los adultos mayores que asisten a los encuentros grupales y visitas domiciliarias ejecutado por el GAD de Biblián durante el periodo 2024, dentro del proyecto del adulto mayor, espacios activos y visitas domiciliarias que pertenece a la dirección de Desarrollo Comunitario.

Es todo cuanto certifico en honor a la verdad y según consta en los archivos que se encuentran en Talento Humano.

Biblián, 30 de diciembre del 2024

Atentamente,



**Dr. Julio Cajamarca Lema**  
**JEFE DE TALENTO HUMANO**

